



OCHA/Esteban Sacco, Haïti, 2011

Haïti

2012
Appel global
Revue à mi-parcours



UNITED NATIONS



LISTE NON-EXHAUSTIVE D'ORGANISATIONS PARTICIPANT AUX APPELS CONSOLIDÉS

AARREC	CRS	Horn Relief	MDA	SECADEV
ACF	CWS	HT	MdM	Solidarités
ACTED	DanChurchAid	Humedica	MEDAIR	SUDO
ADRA	DDG	IA	MENTOR	TEARFUND TGH
Africare	Diakonie Emerg.	ILO	MERLIN	UMCOR
AMI-France	Aid	IMC	Muslim Aid	UNAIDS
ARC	DRC	INTERMON	NCA	UNDSS
ASB	EM-DH	Internews	NPA	UNEP
ASI	FAO	INTERSOS	NRC	UNESCO
AVSI	FAR	OIM	OCHA	UNFPA
CARE	FHI	IPHD	OHCHR	UN-HABITAT
CARITAS	FinnChurchAid	IR	OMS	UNICEF
CEMIR	FSD	IRC	OXFAM	UNMAS
International	GAA	IRD	PA	UNOPS
CESVI	GOAL	IRIN	PACT	UNRWA
CFA	GTZ	IRW	PAI	VIS
CHF	GVC	Islamic Relief	Plan	WFP
CHFI	Handicap	JOIN	PMU-I	World Concern
CISV	International	JRS	PNUD	World Relief
CMA	HCR	LWF	Première Urgence	WVI
CONCERN	HealthNet TPO	Malaria Consortium	RC/Germany	ZOA
COOPI	HELP	Malteser	RCO	
CORDAID	HelpAge International	Mercy Corps	Samaritan's Purse	
COSV	HKI		Save the Children	

TABLE DES MATIERES

1.	RESUME EXECUTIF	1
TABLE I.	BESOINS ET FINANCEMENT A CE JOUR PAR CLUSTER	6
TABLE II.	BESOINS ET FINANCEMENT A CE JOUR PAR NIVEAU DE PRIORITE	7
TABLE III.	BESOINS ET FINANCEMENT A CE JOUR PAR ORGANISATION	8
2.	CHANGEMENT DE CONTEXTE, BESOINS HUMANITAIRES ET REPONSE	9
2.1	CHANGEMENT DE CONTEXTE	9
2.2	RESUME DE LA REPONSE JUSQU'À CE JOUR	11
2.3	MISE A JOUR DE L'ANALYSE DES BESOINS	14
2.4	ANALYSE DES FINANCEMENTS JUSQU'À CE JOUR	18
3.	PROGRES VERS LA REALISATION DES OBJECTIFS STRATEGIQUES ET DES CIBLES SECTORIELLES	21
3.1	OBJECTIFS STRATEGIQUES	21
3.2	MISE A JOUR DES PLANS SECTORIELS DE REPONSE	27
3.2.1	<i>ABRIS D'URGENCE, BIENS NON-ALIMENTAIRES ET COORDINATION ET GESTION DES CAMPS ...</i>	27
3.2.2	<i>AGRICULTURE</i>	34
3.2.3	<i>AIDE ALIMENTAIRE</i>	40
3.2.4	<i>EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT</i>	46
3.2.5	<i>EDUCATION</i>	55
3.2.6	<i>LOGISTIQUE</i>	59
3.2.7	<i>NUTRITION</i>	66
3.2.8	<i>PROTECTION</i>	69
3.2.9	<i>PROTECTION DE L'ENFANT (SOUS-CLUSTER)</i>	75
3.2.10	<i>PROTECTION VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE (SOUS-CLUSTER)</i>	80
3.2.11	<i>RELEVEMENT IMMEDIAT</i>	86
3.2.12	<i>SANTÉ</i>	92
3.2.13	<i>TELECOMMUNICATIONS DURGENCE</i>	99
4.	PROCHAINES ETAPES	106
ANNEX I:	LISTE DE PROJETS ET RESULTATS DE FINANCEMENT A CE JOUR	109
TABLE IV.	LISTE DE PROJETS D'APPEL (GROUPES PAR CLUSTER), AVEC CHAQUE ETAT DE FINANCEMENT	109
TABLE V.	FINANCEMENT HUMANITAIRE TOTAL A CE JOUR PAR DONATEUR POUR LES PROJETS LISTES DANS CET APPEL	128
TABLE VI.	FINANCEMENT HUMANITAIRE TOTAL A CE JOUR PAR DONATEUR (APPEL ET AUTRE)	129
TABLE VII.	FINANCEMENT HUMANITAIRE A CE JOUR PAR DONATEUR POUR DES PROJETS NON-LISTES DANS CET APPEL	130
TABLE VIII.	BESOINS ET FINANCEMENT A CE JOUR PAR NOTATION GENRE	131
TABLE IX.	BESOINS ET FINANCEMENT A CE JOUR PAR ENDROIT GEOGRAPHIQUE	132
ANNEXE II:	SIGLES ET ABREVIATIONS	133

Les appels sont améliorés régulièrement. La dernière version de ce document est disponible sur <http://www.unocha.org/cap>. Les détails du projet entier, continuellement remis à jour, peuvent être consultés, téléchargés et imprimés depuis <http://fts.unocha.org>.

Haiti - Reference Map



Visit: ochaonline.un.org/haiti, www.reliefweb.int

1. RESUME EXECUTIF

Pendant les six premiers mois de 2012, les acteurs humanitaires ont continué à répondre aux besoins humanitaires non couverts, en travaillant avec leurs contreparties nationales dans les différents secteurs et à appuyer des actions ciblées de préparation et de réponse aux urgences. L'action des partenaires internationaux s'insère dans un système national de planification et de réponse aux urgences qui se développe graduellement.

Mais, la baisse du financement de la réponse humanitaire en 2012 a eu un impact important sur la présence de la communauté humanitaire ainsi que ses capacités de réponse, mettant en péril les réalisations acquises depuis le tremblement de terre de 2010. En dépit de l'intention des autorités nationales de prendre en charge le leadership de la réponse, la capacité des contreparties nationales reste faible et la présence internationale est cruciale pour assurer une réponse adéquate.

La révision à mi-parcours de l'Appel global s'inscrit dans une logique de continuité de la stratégie établie par l'équipe humanitaire du pays (EHP) en décembre 2011 qui accorde la priorité aux besoins humanitaires non couverts et à la transition des mécanismes de coordination aux contreparties gouvernementales. En mars 2012, l'EHP a pris la décision de rationaliser à partir de juillet 2012 les mécanismes de coordination humanitaire (les clusters) en désactivant 7 clusters et 2 sous-clusters sur les 11 existants. A partir de cette date, les seuls Clusters qui resteront activés sont les suivants: Abris d'urgence/Coordination des camps et gestion des camps, Eau, hygiène et assainissement, Santé, et protection. Ces clusters continueront à être gérés conjointement par une entité nationale et par une agence internationale cheffe de file. Les autres clusters seront désactivés et la réponse aux besoins humanitaires résiduels sera menée à travers les mécanismes de coordination sectorielle sous le leadership de la contrepartie gouvernementale concernée, avec l'appui de l'agence cheffe de file dans chaque secteur. Toutefois, même s'il s'inscrit dans un contexte de transition, l'Appel global s'attache à répondre à des besoins purement humanitaires.

A l'heure actuelle, le CAP 2012 n'a reçu que 19.5%% des financements demandés, soit US\$44 858 513. Il arrive au premier rang des appels les moins financés dans le monde¹. Afin de faire face à la baisse du financement humanitaire, permettre la poursuite de la réponse et combler des besoins non couverts les plus critiques, l'EHP a décidé de définir des priorités parmi les priorités dans les différents secteurs. Les clusters ont, par conséquent, ajusté leurs plans sectoriels de réponse et leurs cadres logiques. L'Appel global a ainsi été révisé pour passer de \$231 millions à \$128 millions et les besoins de financement restants jusqu'à fin 2012 sont de \$80 millions. Bien que des besoins humanitaires résiduels existent dans tous les secteurs, les priorités définies portent sur la prévention et la prise en charge des personnes affectées par le choléra, le maintien de services de base dans les camps ainsi que l'appui aux retours, la protection des groupes vulnérables, les activités de mitigation des risques et l'appui ciblé aux populations en insécurité alimentaire.

Pour la communauté humanitaire, il s'agit d'une année charnière, qui montre bien à quel point le retrait des acteurs humanitaires et l'interruption de leurs activités par manque de fonds privent,

¹ Tous les montants dans ce document sont exprimés en dollars des Etats-Unis d'Amérique. Tout financement pour cet appel devrait être signalé au Service de Suivi Financier (Financial Tracking Service/FTS, fts@un.org). FTS donne les dernières mises à jour concernant projets, besoins financiers, et contributions humanitaires.

APPEL GLOBAL HAÏTI: REVUE À MI-PARCOURS 2012

non seulement les plus vulnérables d'une aide essentielle, mais menacent également les succès remportés depuis le tremblement de terre de janvier 2010, l'épidémie de choléra d'octobre de la même année et les efforts continus de préparation et de réponse aux urgences. De même, le processus de renforcement institutionnel des capacités nationales de diriger la planification humanitaire ainsi que ses acteurs est fragile car la transition devra être financée à travers de nouveaux mécanismes hors CAP tout en dépendant des capacités des contreparties internationales d'accompagner le renforcement des capacités nationales.

Tableau. Priorisation des interventions sectorielles

Sujet	Secteurs	Interventions
Choléra	Santé	Prise en charge Surveillance
	EHA	Réponse aux flambées
	Education	EHA dans les écoles Prévention
Réponse au tremblement de terre	Abris/CCCM	Appui aux retours Maintien de services essentiels de base
	EHA	EHA dans les abris temporaires
	Education	Accès à la scolarisation
	Protection	Intégration Soutien pour les groupes vulnérables
	Nutrition	Réduction de la morbidité/mortalité liée à la malnutrition
	Agriculture	Appui aux ménages vulnérables
Préparation et réponse aux urgences	Aide alimentaire	Rémunération contre travail/groupes vulnérables
	Abris/CCCM	Mitigation zone métropolitaine de Port-au-Prince Pré-positionnement
	Logistique	Transport, stockage
	ETC	Télécommunications
	Relèvement précoce	Micro-mitigation SIMEX/Sensibilisation de la population
	Agriculture	Réduction de l'impact des cyclones sur les ménages vulnérables
	Aide alimentaire	Pré-positionnement

INDICATEUR DE REFERENCE

Population (IHSI 2010)	10 millions
Produit national brut (Banque mondiale 2010)	\$671 millions
% pop. vivant avec moins de \$1.25 par jour (RDH 2009)	54,9%
Espérance de vie (RDH 2011)	62.1 ans
Mortalité chez les moins de 5 ans (RDH 2011)	87/1 000
Prévalence de la malnutrition aiguë globale chez les moins de 5 ans (SMART mai 2012)	4.1%
% de pop. n'ayant pas accès à une couverture améliorée en eau potable (UNICEF/OMS 2008)	42%

FINANCEMENT

\$231 millions de financement demandés en novembre 2011

19.5% de financement reçu au 22 juin 2011

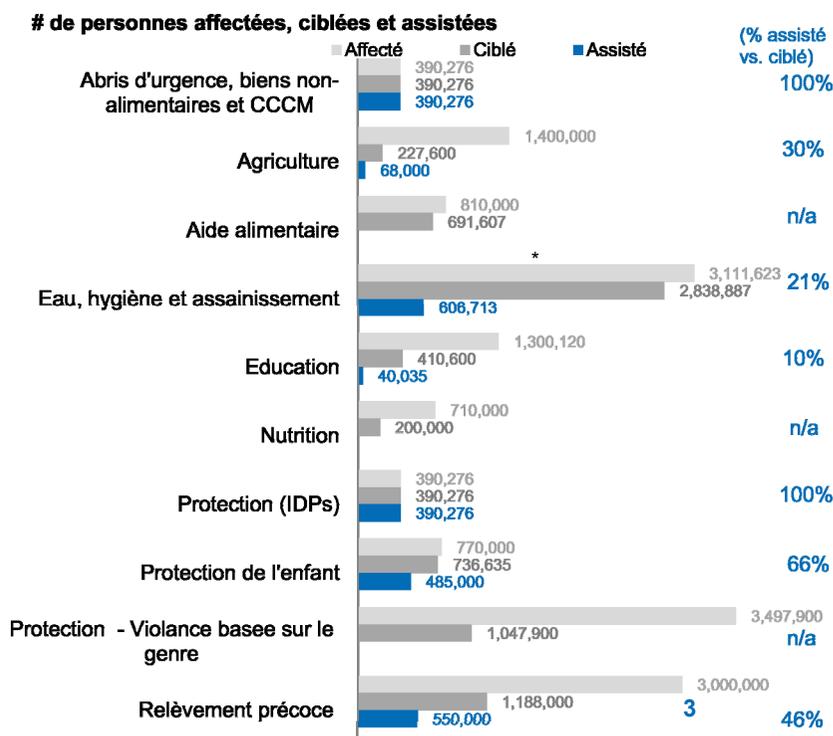
Appel révisé:

\$128 millions demandés jusqu'à la fin 2012

DESCRIPTION DE LA CRISE

- Choléra** : jusqu'à 170 000 nouveaux cas de choléra sont attendus d'ici la fin de l'année et environ 35 000 nouveaux cas de choléra ont été signalés depuis janvier 2012. Défis importants dans l'intégration du choléra dans le système de santé et la prise en charge est faite en grande partie par les acteurs humanitaires qui disposent de ressources limitées.
- Tremblement de terre**: malgré une diminution de 75% des personnes déplacées vivant dans les camps, il reste encore 390 276 individus (97 913 ménages) dans les camps des départements de l'Ouest et du Sud-Est. 19% d'entre eux sont menacés d'expulsion.
- Préparation et réponse aux urgences, en particulier la saison cyclonique 2012**: Haïti est un pays vulnérable à une multiplicité de risques (inondation, tremblement de terre, cyclone, tsunami, sécheresse). Malgré les progrès réalisés, la capacité de réponse aux urgences du gouvernement et de la société civile haïtienne reste limitée.

VUE D'ENSEMBLE SECTORIEL



POPULATION DANS LE BESOIN ET PROJECTIONS

Personnes déplacées

390 276
dans les camps (DTM, juin 2012)

81 982 (19%)
à risque d'éviction

320 000

seront encore dans les camps jusqu'en décembre 2012 sans des ressources additionnelles d'appui aux retours. (Rapport expulsions, avril 2012)

Choléra

559 487
cas de choléra vus au 20 juin 2012 depuis octobre 2010.

7 299

décès à la date du 20 juin 2012

170 000

nombre de cas prévus jusqu'à fin 2012 (MSPP, OMS)

Saison cyclonique

450 000
personnes à risques durant la saison cyclonique 2012

200 000

individus qui pourraient avoir besoin d'être évacués (Plan de contingence, Direction de la protection civile, 2012)

PROGRES VERS LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

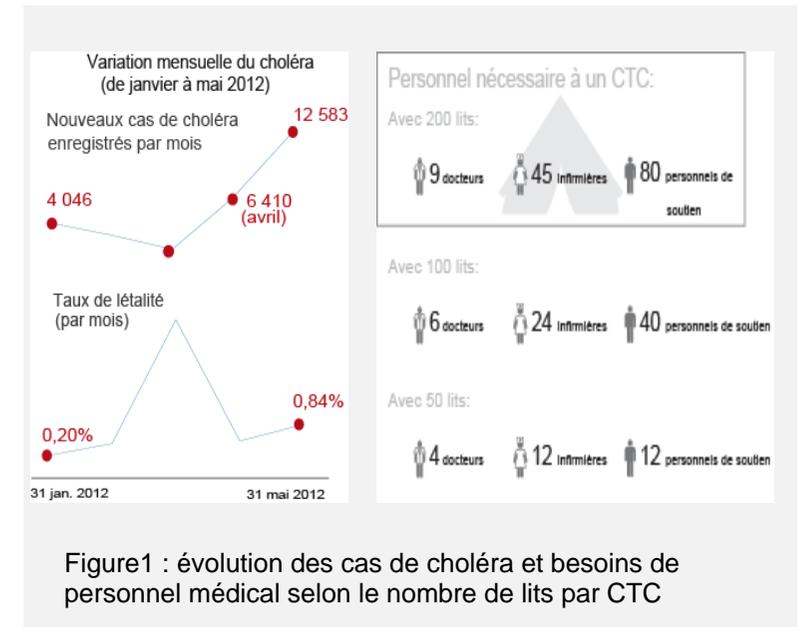
- Abris d'urgence et CCCM**: 95% des abris prévus ont été construits. 58% des familles ciblées ont reçu une assistance de retour ou de relocalisation. 500 000 personnes ont bénéficié de la construction d'abris transitoires. Démarrage de programmes de retour et de relocalisation.
- EHA**: grâce au financement CERF, les services de base en eau potable et assainissement dans les camps ont pu être maintenus à un niveau minimal; 23 000 personnes formées en promotion de l'hygiène.
- Protection**: les efforts de médiation du secteur ont permis de protéger environ 75 000 déplacés des menaces d'expulsion. Sur les 722 centres résidentiels identifiés, 67 ont été accrédités; 16 000 enfants ont été enregistrés; 2 700 réunifiés.
- Nutrition**: 19 370 enfants victimes de malnutrition aiguë pris en charge; renforcement des capacités du MSPP; renforcement des structures de prise en charge sur l'ensemble du territoire.

Evolution des besoins

- **EHA:** besoins non couverts importants en eau, hygiène et assainissement dans les t-shelters; recrudescence du choléra en concomitance avec la saison des pluies. Nécessité de maintenir une capacité de réponse.
- **Santé:** environ 34 000 nouveaux cas de choléra depuis janvier 2012. Faiblesse du système de surveillance et de prise en charge du Ministère de la santé **CCCM/Abris:** appui au retour; fournir des services essentiels dans les camps; activités de mitigation dans les camps et pré-positionnement de stocks d'urgence **Mitigation:** faute de financement, les activités de mitigation dans les camps se termineront à partir de juillet 2012.
- **Protection:** poursuivre le renforcement des institutions pour la prise en charge.
- **Aide alimentaire:** amélioration de la situation alimentaire dans le pays mais celle des populations de la pointe occidentale du Nord-Ouest, du Haut Artibonite, des camps et bidonvilles restera précaire jusqu'en juillet (FEWS NET, mai 2012).
- **Nutrition:** réduire la mortalité et la morbidité liées à la malnutrition.
- **Logistique:** transport (dans les zones à accès difficile/reculées) et stockage; préparation et réponse aux urgences.
- **Education:** problèmes de scolarisation et besoins non couverts importants en termes d'accès à l'eau dans les écoles. Appuyer la réponse choléra et la préparation aux urgences.
- **Agriculture:** combler les besoins en sécurité alimentaire; réduire l'impact des chocs sur les ménages les plus vulnérables.
- **Relèvement précoce:** attention particulière à la réduction des risques, la préparation et la réponse aux urgences dans les départements les plus vulnérables.

Progrès dans la réponse et analyse des besoins non couverts

Cluster	Réponse et analyse des lacunes	Cluster	Réponse et analyse des lacunes
CCCM/ Abris	<ul style="list-style-type: none"> • Nette diminution du nombre de camps qui sont passés de 1 555 en juillet 2010 à 602 en avril 2012. Diminution importante de 73% de la population déplacée grâce, entre autres, aux programmes de retour et de relocalisation. 92% des personnes déplacées vivent sur des terrains privés et 81 982 individus sont menacés d'expulsion. 	Santé	<ul style="list-style-type: none"> • Recrudescence du choléra avec le début de la saison des pluies alors que des structures de prise en charge sont en train d'être fermées en raison du retrait progressif des ONGs qui manquent de financement. Le non-paiement du personnel médical par le MSPP pose aussi un défi important.
EHA	<ul style="list-style-type: none"> • Détérioration continue de l'accès à l'assainissement et des pratiques d'hygiène dans les camps; nombre de site où la défécation en plein air est visible passe de 30% à 50%; pourcentage de sites où les déchets solides sont visibles passe de 38% à 50% (EHA, avril 2012). 40% de t-Shelters construits n'ont pas de latrines (EHA, novembre 2011). 	Protection	<ul style="list-style-type: none"> • Deux tiers des besoins de financement du secteur protection restent à combler pour élargir les programmes visant à réduire la traite des enfants, continuer l'enregistrement et l'évaluation des structures résidentielles et couvrir les besoins en services médicaux et sociaux des victimes de VBG. 468 000 enfants vulnérables et 194 000 femmes vulnérables ont besoin d'assistance.
Education	<ul style="list-style-type: none"> • 40% des écoles dans les zones affectées ne disposent pas de station de lavage de main et l'accès à l'eau et à l'assainissement est très limité. 	Nutrition	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'une capacité de réponse de surveillance nutritionnelle; 19 370 enfants malnutris pris en charge; 30% des centres de prise en charge vont cesser leurs activités à la fin de septembre en raison d'un manque de fonds.
Aide Alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> • Amélioration de l'insécurité alimentaire (FEWS NET, février- juin 2012) 	Logistique	<ul style="list-style-type: none"> • Manque d'espace de stockage dans les départements; faible capacité de transport.



Autres indicateurs de référence pour Haïti

Secteur	Indicateur	Données de référence antérieures à 2010	Données de référence récentes	Tendance*
EHA	% de la population ayant accès à une meilleure couverture en eau potable.	70% en milieu urbain 51% en milieu rural 58% dans l'ensemble (UNICEF/OMS 2008)	-	
	% de la population ayant accès à une meilleure couverture de l'assainissement.	29% en milieu urbain 12% en milieu rural 19% dans l'ensemble (UNICEF/OMS 2008)	-	
Santé	Espérance de vie à la naissance	53.5	62.1 (RDH 2011)	↑
	Mortalité maternelle	630/100 000 naissance	670/100 000 naissance	↓
	Nombre de médecins, d'infirmières, sages-femmes pour 10 000 habitants.	4/10 000 en 2000 (Statistiques sanitaires mondiales 2009)	-	
	Couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants de moins d'un an.	58% en 2007 (Statistiques sanitaires mondiales 2009)	59% en 2010 (UNICEF)	↔
Sécurité alimentaire	% familles selon le score de consommation alimentaire (<21, 21-34, 35+)	25% en milieu rural (CNSA, 2011)	20% en milieu rural (CNSA 2011)	↓
	Population vivant dans l'insécurité alimentaire	5.4 millions de personnes sous-alimentées (FAO 2009) 1.8 million en insécurité alimentaire (FEWS NET 2009)	4.6 millions de personnes, dont 810 000 (8.1%) en insécurité alimentaire élevée (CNSA, 2011)	↑
Autres indices de vulnérabilité	Indice de vulnérabilité et indice de crise ECHO	V: 2 C: 3	V: 3 C: 3	↓

* Ce symbole signifie: ↑ situation améliorée; ↓ situation aggravée; ↔ situation stable.

TABLE I. BESOINS ET FINANCEMENT A CE JOUR PAR CLUSTER

Appel global pour Haïti 2012
au 30 juin 2012
<http://fts.unocha.org>

Compilé par OCHA sur la base d'informations fournies par les bailleurs de fonds et les agences.

Cluster	Fonds requis originaux (\$) A	Fonds requis révisés (\$) B	Fonds obtenus (\$) C	Fonds restant à recevoir (\$) D=B-C	% couvert E=C/B	Promesses de dons (\$) F
ABRIS D'URGENCE, COORDINATION ET GESTION DES CAMPS	54,302,558	35,196,936	7,443,619	27,753,317	21%	-
AGRICULTURE	15,948,310	5,110,310	2,077,761	3,032,549	41%	-
AIDE ALIMENTAIRE	19,427,327	9,450,000	6,512,036	2,937,964	69%	-
COORDINATION ET SERVICES DE SOUTIEN	5,503,353	5,503,353	1,174,589	4,328,764	21%	-
EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT	35,903,730	22,708,217	8,798,843	13,909,374	39%	-
EDUCATION	7,299,999	5,102,712	1,520,238	3,582,474	30%	-
LOGISTIQUE	10,600,000	4,384,450	-	4,384,450	0%	-
NUTRITION	12,925,608	6,627,447	4,624,715	2,002,732	70%	-
PROTECTION	26,583,402	19,584,916	9,223,123	10,361,793	47%	-
RELEVEMENT PRECOCE	8,969,025	2,105,619	300,000	1,805,619	14%	-
SANTE	32,257,962	11,892,989	4,891,779	7,001,210	41%	-
TELECOMMUNICATIONS D'URGENCE	823,545	391,290	-	391,290	0%	-
CLUSTER NON SPECIFIE	-	-	1,189,939	n/a	n/a	-
Grand Total	230,544,819	128,058,239	47,756,642	80,301,597	37%	-

NOTE: "Fonds obtenus" correspond à la somme des engagements, des contributions et des fonds reportés.

Contribution: le paiement des fonds ou le transfert de biens en nature par le bailleur de fonds à l'entité récipiendaire.

Engagement: création d'une obligation légale, contractuelle entre le bailleur de fonds et l'entité récipiendaire, spécifiant le montant à être contribué.

Promesse de don: annonce non contraignante d'une contribution ou allocation par le bailleur de fonds.

La liste des projets et les montants demandés dans ce document sont tels qu'au 30 juin 2012. Vous trouverez des informations mises à jour concernant les projets, les besoins financiers et les contributions sur le site FTS (fts.unocha.org).

TABLE II. BESOINS ET FINANCEMENT A CE JOUR PAR NIVEAU DE PRIORITE

Appel global pour Haïti 2012
au 30 juin 2012
<http://fts.unocha.org>

Compilé par OCHA sur la base d'informations fournies par les bailleurs de fonds et les agences.

Niveau de priorité	Fonds requis originaux (\$) A	Fonds requis révisés (\$) B	Fonds obtenus (\$) C	Fonds restant à recevoir (\$) D=B-C	% couvert E=C/B	Promesses de dons (\$) F
HAUT	212,396,735	120,668,186	46,362,343	74,305,843	38%	-
MOYEN	18,148,084	7,390,053	204,360	7,185,693	3%	-
NON SPECIFIE	-	-	1,189,939	n/a	n/a	-
Grand Total	230,544,819	128,058,239	47,756,642	80,301,597	37%	-

NOTE: "Fonds obtenus" correspond à la somme des engagements, des contributions et des fonds reportés.

Contribution: le paiement des fonds ou le transfert de biens en nature par le bailleur de fonds à l'entité récipiendaire.

Engagement: création d'une obligation légale, contractuelle entre le bailleur de fonds et l'entité récipiendaire, spécifiant le montant à être contribué.

Promesse de don: annonce non contraignante d'une contribution ou allocation par le bailleur de fonds.

La liste des projets et les montants demandés dans ce document sont tels qu'au 30 juin 2012. Vous trouverez des informations mises à jour concernant les projets, les besoins financiers et les contributions sur le site FTS (fts.unocha.org).

TABLE III. BESOINS ET FINANCEMENT A CE JOUR PAR ORGANISATION

Appel global pour Haïti 2012
au 30 juin 2012
<http://fts.unocha.org>

Compilé par OCHA sur la base d'informations fournies par les bailleurs de fonds et les agences.

Agence	Fonds requis originaux (\$) A	Fonds requis révisés (\$) B	Fonds obtenus (\$) C	Fonds restant à recevoir (\$) D=B-C	% couvert E=C/B	Promesses de dons (\$) F
ACF	6,685,900	2,423,600	2,830,000	(406,400)	100%	-
ACTED	7,338,830	3,058,295	1,593,754	1,464,541	52%	-
AHPH	400,000	150,000	-	150,000	0%	-
ALIMA	827,000	300,000	194,205	105,795	65%	-
AMECON 2000	417,000	220,000	-	220,000	0%	-
APS	75,000	-	-	-	0%	-
ARC	2,850,785	592,168	-	592,168	0%	-
ARI	207,695	207,695	-	207,695	0%	-
ASA	477,550	649,430	-	649,430	0%	-
ASB	1,774,410	1,595,745	1,589,404	6,341	100%	-
AVSI	1,127,500	255,000	-	255,000	0%	-
BIDWAY	-	788,150	-	788,150	0%	-
BRAC	210,540	-	-	-	0%	-
CARE USA	4,146,439	2,985,893	1,210,037	1,775,856	41%	-
CESVI	315,668	270,000	-	270,000	0%	-
COOPI	912,155	607,000	-	607,000	0%	-
CPD	225,000	225,000	-	225,000	0%	-
Croix Rouge Française	820,000	-	-	-	0%	-
CW	5,289,139	1,984,838	-	1,984,838	0%	-
Deep Springs International	2,030,000	903,000	-	903,000	0%	-
DEH	1,073,290	159,500	-	159,500	0%	-
DWHH	1,240,310	1,240,310	1,291,391	(51,081)	100%	-
EGO	2,024,750	1,224,750	-	1,224,750	0%	-
ERF (OCHA)	-	-	1,189,939	(1,189,939)	0%	-
FADA	-	222,000	-	222,000	0%	-
FAO	10,000,000	3,200,000	786,370	2,413,630	25%	-
FHED-INC	560,000	65,000	-	65,000	0%	-
Finnchurchaid	409,000	42,000	-	42,000	0%	-
FPN	251,000	170,000	-	170,000	0%	-
GCFV	210,000	110,000	-	110,000	0%	-
GOAL	960,662	-	-	-	0%	-
GRUEEDH	551,512	-	-	-	0%	-
H2H	42,913	42,913	-	42,913	0%	-
HCR	6,673,655	6,673,655	2,819,296	3,854,359	42%	-
HelpAge International	2,843,720	1,029,000	441,542	587,458	43%	-
HI	2,494,000	936,600	204,360	732,240	22%	-
Hopital Sainte Croix	149,950	120,000	-	120,000	0%	-

2. CHANGEMENT DE CONTEXTE, BESOINS HUMANITAIRES ET REPONSE

2.1 CHANGEMENT DE CONTEXTE

Au 30 juin 2012 la **population déplacée** vivant dans les camps était estimée à 390 276 personnes. Cela représente une diminution de 29% par rapport à septembre 2011 quand le chiffre de planification du CAP 2012 était de 550 560 déplacés; il s'agit également du rythme de sortie des camps le plus important depuis mars 2011. La population actuelle dans les camps reflète également une diminution de 75% par rapport à juillet 2010, date à laquelle la Matrice de suivi des déplacements avait été lancée. Par ailleurs, le nombre de camps est passé de 1 555 en juillet 2010 à 575 en juin 2012. La baisse des derniers mois s'explique par l'accélération des programmes de retour et de relocalisation mais également par les expulsions qui ont touché près de 66 566 personnes dans 149 camps depuis le début de l'urgence. De manière générale, les conditions de vie dans les camps existants se sont détériorées au cours des derniers mois.

L'épidémie de choléra continue à affecter la population haïtienne. Un total de 559 487 cas et de 7 299 décès cumulatifs ont été signalés depuis octobre 2010, dont plus de 35 000 nouveaux cas depuis janvier 2012. Comme prévu, le démarrage de la saison des pluies a provoqué, à partir du mois de mai, des flambées de choléra. Le nombre de nouveaux cas de choléra a nettement augmenté, mais le taux de mortalité est resté constant à 1.3%. Un total de 57 alertes a été enregistré par le système d'alerte géré par le Ministère de la santé publique et de la population (MSPP) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Le taux d'attaque actuel global est de 4.86%. En ligne avec les prévisions attendues, l'évolution récente de l'épidémie de choléra inverse la tendance à la baisse observée depuis le début de l'année, coïncidant avec un démarrage précoce de la saison des pluies, une réduction significative de la capacité de prise en charge par les partenaires humanitaires et les défis que pose l'intégration du choléra dans le système national de santé. La capacité de réponse, nationale et internationale, est moins robuste qu'en 2011. Les populations vulnérables connaissent un niveau élevé de risque. Même si l'OMS prévoit jusqu'à 170 000 nouveaux cas de choléra jusqu'à la fin de l'année, chiffre inférieur à celui de 2011, le choléra reste encore dans une phase épidémique.

La situation de l'assainissement et de l'hygiène dans les camps de déplacés s'est dégradée. Le pourcentage de sites où la défécation à l'air libre est visible a augmenté pour passer de 38% à 50%. De même, le pourcentage de sites où des déchets solides sont visibles est passé de 72% à 82% en raison de la baisse du nombre d'acteurs humanitaires qui couvrent ces activités.

Pendant les quatre premiers mois de l'année, la poursuite de l'**impasse politique** liée à la démission du Premier ministre le 24 février 2012, a ralenti la prise de décision des contreparties gouvernementales dans la réponse et provoqué des changements au niveau des représentants des collectivités territoriales et des ministères. Les autorités ont fait preuve d'un nouveau dynamisme depuis la nomination d'un nouveau Premier ministre le 15 mai 2012, qui a abouti également à la création de nouveaux cabinets ministériels. Néanmoins, l'incertitude politique a découragé les bailleurs pour ce qui est du déboursement de l'aide au développement au moment où les ressources humanitaires connaissent une baisse considérable.

Haïti est un pays vulnérable à plusieurs types de **désastres naturels** (tremblement de terre, cyclone, inondation, tsunami, sécheresse régionale), dont les conséquences sont exacerbées par

la dégradation environnementale et la pauvreté aiguë. Le démarrage anticipé de la saison des pluies (mars-avril) sur la quasi-totalité des départements a mis en lumière les vulnérabilités du pays face aux risques d'inondation, d'éboulement et d'autres catastrophes naturelles ainsi que la capacité encore limitée de réponse du gouvernement. Ces derniers événements ont causé 22 morts, et ont affecté des milliers de familles vivant dans 48 camps de la région métropolitaine, dont 1 600 de manière sévère.

A la date du 1^{er} juin, le gouvernement haïtien a officiellement annoncé le début de la **saison cyclonique** (juin-novembre 2012). Un plan de contingence national réunissant tous les acteurs de la communauté internationale et du gouvernement est mis à jour. Compte tenu des faiblesses des institutions nationales, ce plan repose largement sur l'assistance des partenaires internationaux.

Le CAP 2012 a été financé à hauteur de 19.5%, soit \$44 858 513. La lassitude prévisible des donateurs qui s'est manifestée à partir du deuxième semestre de 2011, a profondément affecté la capacité de réponse des acteurs humanitaires dans les domaines clés de la réponse. Le départ de plusieurs organisations humanitaires et par conséquent l'interruption de programmes humanitaires, tant au niveau national que départemental, et la réduction de services essentiels dans les camps ont mis en péril le maintien de l'aide humanitaire et ont conduit à une détérioration des indicateurs de base.

2.2 RESUME DE LA REPONSE JUSQU'A CE JOUR

Plus de deux ans après le séisme dévastateur de janvier 2010, des progrès tangibles ont été accomplis par la communauté humanitaire dans le cadre de la réponse au tremblement de terre et à l'épidémie de choléra, et dans le cadre d'activités de préparation et de réponse aux urgences. Les contreparties nationales ont progressivement assumé un rôle de leadership plus marqué dans les mécanismes généraux et sectoriels de planification et de réponse.

Les **programmes de soutien au retour** mis en œuvre par le gouvernement haïtien avec le soutien des acteurs humanitaires, comme par exemple l'initiative 16/6², ont contribué à une réduction d'environ 14% du nombre de personnes vivant dans les camps entre février 2012 et avril 2012. Un total de 500 000 personnes (déplacés et résidents des quartiers) ont bénéficié de la construction d'abris transitoires, de subventions à la location de logements et d'autres types d'assistance dans le cadre des programmes de retour et de relocalisation. Depuis novembre 2012, 14 000 abris transitoires supplémentaires ont été livrés, portant à 110 000 le nombre total d'abris transitoires livrés principalement dans les zones rurales et péri-urbaines affectées par le séisme. Toutefois, un pourcentage important d'abris transitoires ont été construits sans infrastructures sanitaires. Il est urgent d'y pallier. Par ailleurs près de 15 000 subventions à la location de logements ont bénéficié spécifiquement aux déplacées des camps.

Le processus de reconstruction et de réhabilitation des quartiers d'origine des personnes déplacées a été enclenché. Une approche complète à la recherche de solutions durables pour les personnes dans les camps et dans les quartiers les plus affectés a été mise en œuvre par plusieurs partenaires dans environ 20 quartiers de Port-au-Prince. Cette approche de relocalisation durable met l'accent sur le développement des quartiers d'origine comme un facteur décisif permettant d'assurer la pérennité du relogement. Elle implique également des investissements dans des infrastructures publiques, le parc de logement et dans des activités génératrices de revenus dans les quartiers.

La création de l'**Unité de construction de logements et de bâtiments publics** (UCLBP) rattachée à la Primature, et l'appui fourni par les acteurs humanitaires ont contribué à une meilleure coordination et mise en œuvre des programmes de retour et de relocalisation, ainsi que de logement.

Les efforts de médiation des acteurs humanitaires avec les propriétaires fonciers pour résoudre les menaces d'expulsion forcée de la population dans les camps ont contribué à protéger environ 75 179 déplacés.

Les financements CERF ont temporairement freiné la **dégradation des services de base en eau potable et assainissement** dans les camps. De ce fait, la poursuite des activités de vidange et d'entretien des latrines a permis de maintenir le ratio de 1 latrine pour 80 personnes dans les camps, ratio qui doit encore être amélioré pour atteindre la norme SPHERE (Charte humanitaire et normes minimales pour les interventions lors de catastrophes) d'urgence de 1 pour 50 personnes.

Avec l'arrivée de la saison des pluies, **les flambées localisées** de choléra se sont multipliées. Grâce au système d'alerte mis en place par le MSPP avec l'appui de l'OMS, le Cluster Eau,

²Le programme 16 quartiers/6 camps mené par le gouvernement d'Haïti a été lancé en septembre 2011, et vise à faciliter le retour des personnes déplacées de six camps à Port-au-Prince à 16 quartiers réhabilités.

Hygiène et Assainissement (EHA) est immédiatement informé des flambées et peut apporter son appui à la réponse fournie par le Cluster Santé. Ainsi, l'ensemble des flambées rapportées depuis avril 2012 fait l'objet d'une réponse conjointe, la Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DINEPA) jouant un rôle majeur dans la distribution de produits de traitement d'eau dans les communautés affectées. Plus de 15 000 familles ont ainsi bénéficié des distributions ciblées de la DINEPA depuis avril 2012.

Pour lutter contre l'**insécurité alimentaire** et la pauvreté en Haïti où seuls 30% de la population prend trois repas par jour, le gouvernement a lancé le 24 janvier 2012 le programme quadri-annuel Aba Grangou («en finir avec la faim»). Ce programme national de lutte contre la faim et la malnutrition bénéficie d'un financement de \$125 millions de la communauté internationale, et en particulier des bailleurs de développement. Il permet de mettre en œuvre des programmes comme celui des cantines scolaires, des coupons alimentaires, des activités «*cash-for-work*/travail contre rémunération» et de renforcer la production agricole..

Le **Cluster Nutrition** a soutenu en 2011 et 2012 la Direction de la nutrition du MSPP dans le rétablissement du Comité technique national de nutrition et l'établissement de Comités techniques départementaux de nutrition dans chaque département. Les termes de référence de ces comités couvrent aussi bien les problèmes chroniques que les composantes de préparation et de réponse aux urgences. Un total de 108 000 enfants modérément malnutris et 19 370 enfants souffrant de malnutrition aiguë ont été pris en charge par les programmes de nutrition. Pendant la même période, la réponse humanitaire nutritionnelle s'est également concentrée sur le renforcement de la couverture des besoins en transformant tous les services temporaires de prise en charge de la malnutrition dans les camps en structures plus permanentes. Celles-ci couvrent aussi bien les besoins de la population locale que celle des camps. En 2012 le Cluster Nutrition a aussi accompagné le MSPP dans le transfert des outils et données acquis à travers des activités de formation et dans l'affectation d'un membre du personnel du Cluster au sein du MSPP de janvier à juin 2012.

Un total de 722 centres de **protection de l'enfance** ont été identifiés mais seuls 67 ont été accrédités jusqu'à ce jour. Quelques 16 000 enfants ont été enregistrés dans les centres et à travers les programmes d'urgence et de réunification familiale. Un total de 2 700 enfants a été réunié avec leurs familles.

La communauté humanitaire a appuyé le gouvernement dans plusieurs activités de **préparation et de réponse aux urgences**, notamment dans l'identification et la gestion des abris d'évacuation; la mise en place de normes pour l'utilisation des écoles pendant les urgences et pour les visites régionales dans tous les départements. Elle a aussi soutenu le gouvernement dans la mise en place d'exercices de simulation afin de former et de sensibiliser les partenaires aux mécanismes de coordination aux urgences, aux évaluations rapides, aux travaux de micro-mitigation, au pré-positionnement de stocks en cas d'urgence, à l'intégration de la protection dans la réponse aux urgences ainsi qu'à la mise en place de structures gouvernementales du Département de Réponse aux Urgences (DRU), de la DINEPA, du Ministère de l'éducation et du Ministère de l'agriculture. La validation du Plan de contingence national pour la saison cyclonique est prévue vers la mi-juin 2012 par le gouvernement haïtien. Le 23 mars 2012, le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) et le gouvernement ont lancé le plan de «prévention séisme» pour le grand Nord et l'*Inter-Agency Standing Committee* (IASC) fournit actuellement un appui direct pour l'élaboration d'un plan de contingence tremblement de terre pour l'ensemble du pays.

Intégrant les efforts déployés par les partenaires du **Cluster Relèvement précoce**, les résultats d'une étude³ menée par le groupe de gestion des débris montrent que depuis 2010, environ 7.4 millions m³ de débris générés par le tremblement de terre ont été déblayés et une partie importante a été recyclée. Le déblayage des débris est considéré comme une source de développement depuis que les partenaires ont commencé à réutiliser les débris recyclés pour le remblayage, les fondations des infrastructures communautaires, la construction des maisons et également la fabrication des adoquins qui sont utilisés dans la réhabilitation des routes dans les quartiers d'origine des personnes déplacées. Ces activités ont aussi été liées aux activités génératrices de revenu dans les quartiers. Le financement pour le déblayage des débris est venu initialement de sources de financement humanitaire mais depuis 2011, des fonds ont été attribués à travers les mécanismes de financement de la reconstruction.

Le Cluster Logistique a continué à appuyer l'augmentation des capacités de stockage dans les départements, les efforts de pré-positionnement, la cartographie sur l'état des infrastructures, les conditions routières, les entrepôts et les activités de préparation et de réponse aux urgences en appui à la Direction de la protection civile (DPC) et au Système national de gestion des risques et des désastres (SNGRD).

Avec l'arrivée de la saison des pluies, le Ministère des travaux publics, transports, communications et énergie et le Service des entretiens et équipements urbains et ruraux (MPTPTCE/SEEUR), appuyé par la communauté humanitaire, a réactivé le **groupe de travail sur la mitigation des risques** afin de coordonner la réponse des actions dans ce domaine. Les nettoyages des ravines ainsi que les travaux de micro-mitigation dans les camps des déplacés dans la région métropolitaine ont été identifiés comme des interventions prioritaires.

Toutefois, le manque de financement de la réponse humanitaire n'a pas permis d'avoir un impact sur les besoins humanitaires non-couverts. Ce sous-financement met en péril les acquis obtenus et limite la capacité des acteurs humanitaires à faire face aux besoins résiduels.

Au cours de la première moitié de 2012, la communauté humanitaire a travaillé avec les contreparties nationales au développement d'un plan de transition qui prévoit le renforcement des capacités institutionnelles nationales de gérer et de coordonner la préparation et la réponse aux besoins humanitaires et aux catastrophes soudaines. Ce plan prévoit la désactivation graduelle du système des clusters et le soutien au renforcement des capacités des contreparties nationales concernées et des départements. L'on prévoit que certaines des capacités techniques des clusters et des agences seront mises à la disposition des contreparties nationales dans le cadre de formations et d'assistances techniques. Ce processus d'édification des capacités institutionnelles durera plusieurs années et ne fait pas partie du CAP. Un cadre stratégique et de mobilisation des ressources sera établi hors CAP. En même temps, on attend des clusters restants et des agences cheffes de file qu'ils soutiennent les activités de coordination des autorités nationales, particulièrement en cas de catastrophe naturelle soudaine.

³ L'étude est un échantillon sur 9 communes dans le département de l'Ouest. Le chiffre rapporté à une marge d'erreur de 3,5 pour cent.

2.3 MISE A JOUR DE L'ANALYSE DES BESOINS

En juin 2012, environ 390 276 personnes, soit 97 913 ménages, résidaient encore dans 575 camps de déplacés situés en majorité dans la zone métropolitaine de Port-au-Prince. Cela représente une baisse d'environ 29% depuis septembre 2011. **Le Cluster Abris d'urgence/CCCM** estime que plus de 310 000 personnes resteront dans les camps à la fin de 2012 si des solutions de logement durables ne sont pas identifiées. Les sites qui se trouvent sur les terrains privés continuent à fermer à un rythme plus rapide que ceux situés sur les terrains publics. En effet, entre novembre 2011 et juin 2012, le nombre de sites sur des terrains privés a diminué de 25%, passant de 553 à 413 sites, alors que le nombre de sites sur des terrains publics a connu une baisse de 20% passant de 190 à 155 sites. La majorité de la population déplacée, soit 164 469 individus, demeurent sur 16 des plus grands sites qui hébergent plus de 1 000 ménages.

Cette diminution importante de la population déplacée est le résultat d'une combinaison de facteurs, notamment de la mise en œuvre des projets de retour et de relocalisation et des départs volontaires. D'autres facteurs, comme les expulsions forcées et la détérioration des services dans les camps sont également à l'origine de départs.

Bien qu'atténué par le financement du CERF, **l'accès à l'assainissement, à l'eau et aux abris dans les camps** a diminué, entraînant une détérioration des conditions de vie de la population déplacée. D'après les dernières enquêtes menées par la DINEPA et le Cluster EHA en avril 2012, seulement 5% des déplacés ont accès à 10 litres d'eau potable par jour, comparé à 48% en mars 2011. Le pourcentage de sites où la défécation en plein air est visible a augmenté de 38% à 50%. De même, le pourcentage de sites où des déchets solides sont visibles est passé de 72% à 82%. Un total de 31 688 ménages vit sous des tentes abîmées qui doivent être remplacées ou renforcées.

Une **école** sur trois dans les zones affectées par le tremblement de terre est constituée de structures temporaires qui n'ont pas été remplacées ou modifiées en raison du manque de financement. Presque 40% des écoles ne disposent pas de station de lavage de mains et l'accès à l'eau et à l'assainissement reste limité.

Selon les statistiques cumulatives fournies par le MSPP à la date du 20 juin, **l'épidémie de choléra** qui s'est déclarée en Haïti en octobre 2010 a fait 7 299 morts et a infecté 559 487 personnes.

De janvier au 20 juin 2012, le système d'alerte et de surveillance du MSPP a signalé 34 254 nouveaux cas de choléra. Ce système reste toutefois très faible en raison du manque de collecte d'informations sur une base régulière dans plusieurs départements et du fait qu'il tient uniquement compte des cas hospitalisés.

Le nombre de nouveaux cas de choléra a connu une nette augmentation à partir du mois de mai 2012 même si le taux de mortalité reste constant à 1.3%. Sur les 57 alertes enregistrées depuis le début de l'année par le système d'alerte de l'OMS, la majorité d'entre elles l'ont été à partir du mois de mai. Le taux d'attaque global actuel est de 4.86% mais fluctue de 7.90% dans le nord-est à 1.49% dans le sud-est. Cette variation est aussi due aux variations et possibles lacunes dans la soumission des données.

L'OMS prévoit qu'il y aura environ 170 000 nouveaux cas d'ici la fin de 2012 et que des flambées de choléra se multiplieront pendant la saison des pluies et des cyclones. Les départements identifiés comme les plus vulnérables sont: l'Ouest (y compris la zone métropolitaine de Port-au-Prince), l'Artibonite, le Centre, le Sud, le Sud-Est ainsi que les villes de Jérémie, Cap Haïtien et Port-de-Paix.

La recrudescence de l'épidémie de choléra est d'autant plus préoccupante que les ONGs présentes au début de l'épidémie **se sont progressivement retirées par manque de financement** et ont fermé leurs structures de prise en charge. Ce retrait a également mis un terme à l'appui fourni pour le transfert des responsabilités de prise en charge du choléra au MSPP, comme prévu dans la stratégie nationale de lutte contre la maladie du Ministère.

L'intégration du choléra dans le système national de santé connaît des défis importants en raison notamment des délais dans la décentralisation de la réponse (changement de directeurs sanitaires depuis avril, manque de connaissance de la stratégie nationale et faibles capacités de déboursement des fonds), délais dans la mise en œuvre des programmes des acteurs de développement visant à l'éradication du choléra et le non-paiement du personnel médical engagé dans les structures de soin gérées par le MSPP. Par conséquent, le soutien et maintien des interventions des acteurs humanitaires dans la réponse au choléra est nécessaire afin de combler des lacunes critiques dans la prise en charge des malades et la réponse aux flambées.

Faute de financement, les partenaires humanitaires qui répondent au choléra ont déjà atteint le maximum de leurs capacités et des lacunes importantes dans la réponse sont prévues, tant au niveau national que départemental, malgré une augmentation attendue des cas de choléra d'ici le mois de décembre.

De la même manière, la réponse choléra dans le secteur EHA a besoin d'être maintenue. Tout en reconnaissant que la DINEPA, et notamment le département de réponse aux urgences (DRU) appuyé par le Cluster EHA/UNICEF, a commencé à jouer un rôle important dans la réponse aux flambées de choléra, la structure est encore fragile et des fonds sont nécessaires pour que les ONGs et les agences des Nations Unies poursuivent leurs activités de réponse au choléra.

Des besoins non-couverts importants sont également signalés dans **les sites d'abris temporaires** des zones urbaines et périurbaines. Près de 40% de ces sites ne disposent pas de latrines, comme souligné dans l'enquête de novembre 2011 menée par les Clusters Abris/EHA, à cause d'un manque de critères de construction intégrée même si prévus par les standards des deux clusters. Cette situation alarmante risque d'accroître les risques et l'exposition au choléra dans ces zones.

Au 30 avril, 66 566 personnes vivant dans les camps avaient été victimes d'une **expulsion forcée** et 81 982 personnes sont actuellement sous menace d'expulsion, soit 19% du nombre total des déplacés. 6% d'entre eux sont situés sur des terrains publics, 92% sur des terrains privés et 2% sur des terrains inconnus. La commune la plus affectée par ce phénomène est Delmas (45 sites sous menace d'expulsion), suivie de Tabarre (22) et de Carrefour (12).

Les femmes restent extrêmement vulnérables à la **violence basée sur le genre (VBG)**. Bien que des services médicaux et sociaux soient disponibles, ils sont insuffisants pour couvrir les besoins

de base. A l'heure actuelle, environ 194 000 personnes vulnérables⁴ n'ont pas bénéficié des activités d'information et de prévention sur la VBG, et les victimes et leurs familles n'ont pas systématiquement accès aux services médicaux et psychosociaux nécessaires.

Haïti est un pays à haut risque pour la traite des enfants. Deux tiers des besoins de financement du secteur restent à combler et la capacité des partenaires à poursuivre et/ou étendre les programmes afin de cibler 468 000 enfants vulnérables est menacée. Le sous-financement du secteur de **protection de l'enfance** aura un impact sur la possibilité des acteurs humanitaires d'élargir l'enregistrement et l'évaluation des structures résidentielles, de fournir un environnement qui protège les enfants et leurs droits et de mener des activités en soutien à l'intégration de ressources techniques dans les structures nationales.

La **progression rapide de l'érosion du sol en raison de la déforestation massive** sur l'ensemble du territoire est un facteur critique d'exacerbation des risques de désastres naturels face auxquels Haïti reste très vulnérable. La communauté internationale a mené plusieurs activités de mitigation, comme par exemple la décongestion des ravines qui quadrillent la capitale. Néanmoins, le sous-financement risque de réduire les accomplissements réalisés en termes de coordination, de prévention et de réponse dans ce secteur.

D'après les prévisions, la **saison cyclonique 2012** sera moins active que celle de 2011. Cependant, compte tenu de la dégradation et de l'érosion sévères de l'environnement ainsi que de l'insuffisance des activités de déblaiement des ravines et des systèmes d'évacuation des eaux, un large segment de la population est exposé à des risques élevés d'inondation, de glissement de terrain et de déplacements en cas de fortes pluies même si elles n'égalent pas la violence des cyclones. De ce fait, le scénario retenu dans le Plan de contingence national tient compte des constats relatifs aux manifestations agressives du réchauffement climatique et des pronostics probants du phénomène *El Niño* en 2012. A cela s'ajoutent des tempêtes solaires pouvant engendrer des phénomènes climatiques exceptionnels.

Le scénario du plan de contingence national pour la saison cyclonique 2012 prévoit que 450 000 personnes pourraient être affectées, dont 200 000 placées en abris provisoires, parmi elles 18 000 enfants de 0 à 5 ans. Des dégâts matériels affectant les camps de déplacés, les récoltes et les infrastructures pouvant affecter la situation socio-économique et augmenter les risques de recrudescence des maladies hydriques, sont pris en compte dans la planification.

Selon la dernière enquête nationale de **sécurité alimentaire** (ENSA) de la Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA) en juillet 2011, 38% de la population est considéré comme sujette à l'insécurité alimentaire, avec des extrêmes comme dans le département de l'Artibonite où la prévalence est de 54.9% et 46.8% pour la population habitant dans les camps.

Notamment en raison de la sécheresse et de l'épuisement des réserves, la pointe occidentale du Nord-Ouest et le Haut Artibonite connaissent une situation de précarité alimentaire qui causera aussi une période de soudure plus longue pendant la période estivale. L'incidence de l'insécurité alimentaire restera aussi élevée dans la région métropolitaine de Port-au-Prince, notamment dans les bidonvilles et dans les camps. Ceci aussi a conduit au retrait progressif des organisations

⁴ Personnes vulnérables: des femmes cheffes de famille, des jeunes filles en général et particulièrement des jeunes filles enceintes, femmes du troisième âge, vivant en situation de précarité économique, et/ou souffrant d'un handicap.

humanitaires qui mettaient en œuvre des activités génératrices de revenus comme les projets travail contre rémunération.

Ces populations vivant en conditions précaires pourront être mises encore à dure épreuve tout comme leur situation de sécurité alimentaire, qui s'est encore affaiblie pendant cette deuxième moitié de 2012, notamment par des inondations et glissements de terrain dans les bidonvilles et les camps des déplacés, par l'augmentation du niveau des prix des produits alimentaires, par la résurgence de l'épidémie du choléra affectant surtout les pauvres des bidonvilles et des camps.

Toutefois le dernier rapport du réseau du système d'alerte rapide aux risques de famine (FEWS NET) du mois de mai 2012 indique qu'après avoir connu une longue période de sécheresse, le Haut Artibonite et la pointe occidentale du Nord-Ouest connaissent depuis plus de deux mois des pluies favorisant le développement des récoltes. Dans l'ensemble du pays, les pluies saisonnières sont abondantes et augurent de bonnes récoltes en juillet qui pourraient être supérieures à la moyenne. Depuis mai, une certaine diminution des prix des produits importés a également été constatée sur la plupart des marchés départementaux. La précarité alimentaire des ménages des bidonvilles et des camps de la zone métropolitaine de Port-au-Prince connaîtra également une amélioration à partir de juillet en raison d'une plus grande disponibilité des produits locaux sur les marchés.

L'insuffisance, en termes de qualité et de couverture des capacités nationales à faire face à la **crise nutritionnelle chronique** existant avant janvier 2010 a exigé, après le tremblement de terre, des efforts et des coûts énormes pour mettre en place la capacité actuelle. La réduction des risques, les systèmes d'alerte, la surveillance nutritionnelle et la capacité de réponse minimale aux besoins courants et aux urgences doivent être renforcés de façon continue et avec des efforts soutenus dans le temps. Manifestement, la réduction du financement prévu pour la deuxième partie de 2012 et 2013 risque d'annuler les acquis.

L'investissement humanitaire au cours des deux dernières années, et les efforts des partenaires du Cluster Nutrition ont considérablement renforcé la capacité nationale en nutrition. Près de 50% des structures nécessaires pour couvrir les besoins existants, garantissant un minimum d'équité d'accès, ont été établis. Malgré les efforts importants pour atteindre les critères de couverture minimale établis, du point de vue géographique et de densité de population, la majorité des services de nutrition restent concentrés dans l'aire métropolitaine de Port-au-Prince, exposant de nombreuses zones des départements à une forte inégalité d'accès. A l'heure actuelle, approximativement 30% des centres de prise en charge de la malnutrition cesseront leurs activités avant la fin de septembre 2012 en raison du manque de financement. Les centres restants risquent de fermer avant la fin de l'année.

Dans le **Secteur Logistique**, on relève deux lacunes principales, notamment le stockage au niveau des départements et le transport commercial vers les zones à accessibilité difficile. La chaîne d'approvisionnement logistique humanitaire risque de connaître des interruptions par manque d'espace de stockage et de capacités de transport adéquat, surtout dans les départements de la Grande Anse, du Sud-Est et du Nord-Ouest.

2.4 ANALYSE DES FINANCEMENTS JUSQU'À CE JOUR

Au 21 juin 2012, le CAP 2012 était financé à hauteur de 19.5%, soit \$44 858 513. A la mi-parcours, le CAP a été révisé pour atteindre \$128 058 239.

Le niveau de financement est passé de 1.1 milliard à 44.3 millions de 2010 à juin 2012

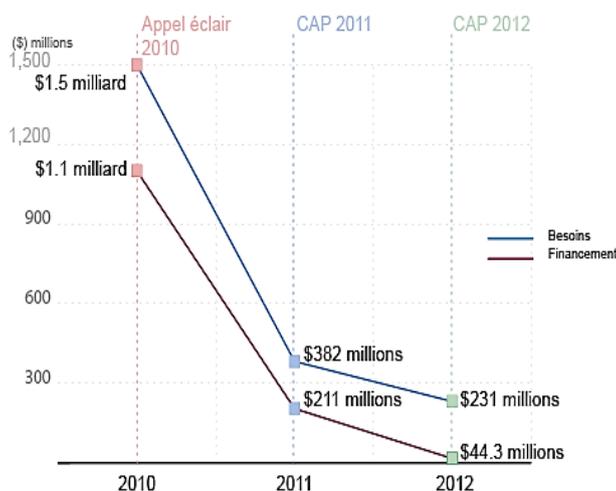


Figure 2: financements demandés et reçus de 2010 à 2012.

Le niveau de sous-financement de la réponse humanitaire demeure alarmant, car le CAP 2012 arrive au premier rang des pays les moins financés dans le monde. Bien que la baisse des financements humanitaires était prévue en raison d'une diminution des besoins humanitaires, de l'accent que portent les bailleurs sur les activités de développement et de reconstruction et de la lassitude des donateurs, la réalisation des objectifs stratégiques et des priorités spécifiques sectorielles a été affectée (voir figure 2).

Financement CERF aux secteurs sous-financés

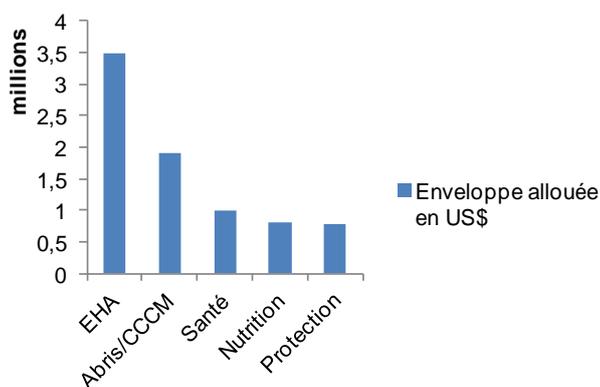


Figure 3: répartition sectorielle des fonds CERF UFE (mars 2012)

Distribution de fonds par secteur (au 24 juin 2012)

US\$ 2,6 millions estimation des fonds reçus

US\$ 1 300 861 fonds alloués aux projets

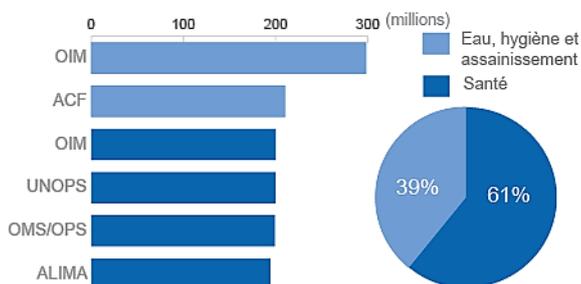


Figure 4: répartition des fonds d'urgence (ERRF 2012)

En mars 2012, le fonds central de réponse aux urgences (CERF) a alloué environ \$8 millions pour répondre aux besoins humanitaires non-couverts des personnes déplacées ainsi que pour répondre au choléra - voir figure 3. Cinq domaines ont été priorisés, notamment la fourniture de services essentiels dans les camps de déplacés tels que l'accès à l'eau, aux services d'hygiène et à l'assainissement, la gestion des camps, les programmes nutritionnels pour les groupes les plus vulnérables, la protection contre les violences sexuelles et la réponse au choléra.

L'enveloppe budgétaire en 2012 des projets du Fonds de réponse aux urgences humanitaires (ERRF) est estimée à \$2.3 millions. La stratégie annuelle du Fonds priorise la réponse aux flambées de choléra. De ce fait, six projets d'un montant total de \$1 101 006 ont été déjà approuvés depuis le début 2012 afin de répondre aux besoins non couverts (Voir la figure 4).

Financements pour la reconstruction et le développement

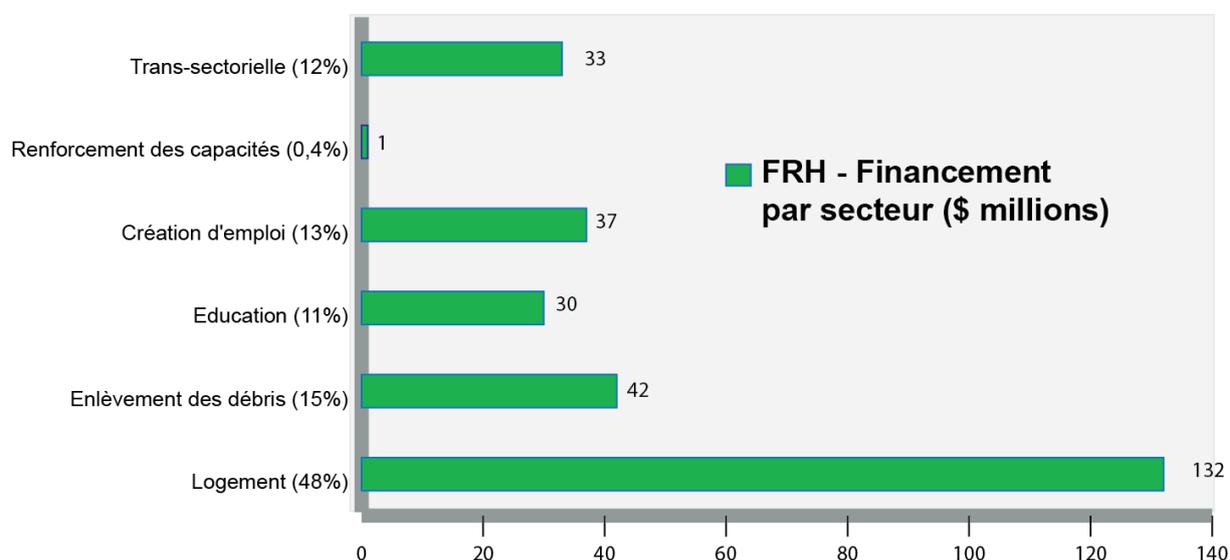
Lors de la conférence internationale «Vers un nouveau futur pour Haïti» du 31 mars 2010 à New York, les bailleurs ont promis \$6.5 milliards pour les programmes d'aide en Haïti de 2010 à 2012. Ce montant inclut des projets d'une valeur d'environ \$5.5 milliards et à peu près \$1 milliard d'allègement de la dette. A l'heure actuelle, les bailleurs ont déboursé 45.3%, soit \$2.48 milliards. De ces \$2.48 milliards, \$1.6 milliard en 2010, \$843.1 millions en 2011 et \$27.8 millions en 2012 ont été décaissés.

Un financement considérable des activités de relèvement précoce, dont des programmes conjoints interagences, a été obtenu à travers les mécanismes de financement du développement, comme par exemple le Fonds de Reconstruction d'Haïti (FRH).

A l'heure actuelle, \$396 millions ont été transférés par les bailleurs au FRH, ce qui représente environ 17% des financements totaux déboursés pour la reconstruction. Sur les \$396 millions, \$274 millions ont été alloués. La majorité des financements du FRH (environ 67% des allocations totales des projets) est mise en œuvre à travers les entités gouvernementales locales ou nationales, et le montant restant à travers des organisations nationales ou internationales, les agences de l'ONU et autres entités.

Tableau. Financement du Fonds de Reconstruction d'Haïti (FRH) en 2012 (source: FRH, Rapport trimestriel, printemps 2012)

\$274,1 millions ont été alloués à 17 projets



Le non-renouvellement du mandat de la Commission intérimaire de reconstruction d'Haïti (CIRH) en octobre 2011 par le gouvernement haïtien a eu un impact important sur la coordination de l'aide au développement et la priorisation des projets, car le FRH n'a pas pu approuver de nouvelles allocations. A la mi-juin, un accord a été obtenu avec le gouvernement pour la mise en place d'une nouvelle structure de coordination de l'aide externe qui permettra au FRH de fonctionner à nouveau.

3. PROGRES VERS LA REALISATION DES OBJECTIFS STRATEGIQUES ET DES CIBLES SECTORIELLES

Six mois après le lancement du CAP 2012, l'équipe humanitaire du pays (EHP) a décidé de ne pas modifier les objectifs stratégiques de la communauté humanitaire. Ces objectifs visent à combler les besoins humanitaires critiques non-couverts et à soutenir des actions ciblées centrées sur la préparation et la réponse aux urgences.

Depuis le début de l'année, des progrès importants ont été réalisés dans les différents secteurs de la réponse humanitaire (voir outil de suivi du CAP, mai 2012 et les plans sectoriels de réponse).

Toutefois le sous-financement de la réponse humanitaire dans tous ses secteurs, a mis en évidence la fragilité de la réponse humanitaire. Ce manque de fonds a également mené à l'interruption d'activités critiques telles que le maintien de services essentiels pour la population qui réside encore dans les camps, ainsi que les programmes de prévention et de réponse à l'épidémie de choléra.

3.1 OBJECTIFS STRATEGIQUES



COMBLER LES BESOINS CRITIQUES NON-COUVERTS QUI SAUVENT DES VIES ET ASSURENT LA PROTECTION DES GROUPES LES PLUS VULNERABLES.

Indicateurs	Cible	Atteint à mi-année
ABRIS D'URGENCE & CCCM - % d'abris complétés par rapport au nombre d'abris financés par les bailleurs.	70%	93%: 114 482 abris financés et 109 158 déjà construits, soit 93%.
ABRIS D'URGENCE & CCCM - % de familles qui ont reçu une assistance de retour ou de relocalisation par rapport aux familles identifiées comme ayant besoin d'un «paquet de retour».	70%	58%: 14 563 subventions au loyer distribuées + 14 358 abris transitoires construits = 28 921 familles des camps ont reçu une assistance de retour ou de relocalisation. Base initiale selon la Stratégie du Cluster: 50 000 solutions.
AGRICULTURE - % des ménages qui ont comblé leur déficit alimentaire et nutritionnel à travers la production horticole.	70% (137 600 ménages)	10% (14 000 ménages bénéficiaires couverts)
AIDE ALIMENTAIRE- Nombre de familles vulnérables bénéficiaires de rémunération contre travail.	190 587	3 955 (2%)
AIDE ALIMENTAIRE- Nombre de personnes bénéficiaires des activités aliments et intrants agricoles.	237 000	Projet pas financé - activité non implémentée
AIDE ALIMENTAIRE- Nombre de femmes bénéficiaires des activités coupon alimentaire pour soutenir des micro-entrepreneurs.	300	4 560 femmes

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Indicateurs	Cible	Atteint à mi-année
EHA - Nombre de points d'eau (robinets, puits, source) réhabilités ou construits.	243	51 (21%)
EHA - Nombre de personnes déplacées dans les camps par latrine fonctionnelle.	1:50	1:83
EHA - Nombre de personnes formées pour la promotion de l'hygiène.	1 670 000	23 000 (1.4%)
EDUCATION - % d'enfants (garçons et filles) âgées de 4-14 ans dans les sites de relocalisation et des camps qui sont scolarisés.	75% (75% garçons, 75% filles)	81% (6-14 ans) dans les camps (4-5 ans) N/A (données désagrégées non-disponibles).
LOGISTIQUE % de requêtes de transport et de stockage exécutées versus les requêtes reçues par la communauté humanitaire.	100% (les demandes reçues dans le cadre du mandat du cluster)	100%
NUTRITION - Couverture des bénéficiaires Programme thérapeutique ambulatoire (PTA), Programme nutritionnel supplémentaire (PNS), Unité de stabilisation nutritionnelle (USN).	Port-au-Prince: au moins 2 PTA et 2 PNS par section communale; au moins une USN par commune Provinces: au moins 1 PTA et 1 PNS par section communale; au moins 2 USN par département	USN 85%, PTA 48%, PNS 61%
NUTRITION - Performances des services de prise en charge.	Guéris >75%, décès <10%, abandon <15%	USN guéris 86.7%, Décès 6.3%, Abandon 6.4%, PTA Guéris 78.3%, Décès 0.5%, Abandon 18.2%, PNS Guéris 86.4%, Décès 0.1%, Abandon 4.7%
PROTECTION - % de programmes de retour, d'intégration locale et de relocalisation réalisés conformément avec l'approche basée sur les droits. Nombre de personnes les plus vulnérables victimes de violation de leurs droits ayant reçu une réponse de sécurité, médicale, psycho-sociale, juridique, matérielle et/ou de réhabilitation. Nombre de personnes les plus vulnérables ayant accédé, récupéré et en mesure de conserver leur documentation importante.	50% des documents clés développés par les autorités nationales avec leurs partenaires 5 000 personnes ayant rapporté un incident de violence ou violation de leurs droits auprès d'un membre ou partenaire du Cluster Protection) 20 000 personnes ont récupérée/reçu leur actes de naissance	6 programmes de retour et de relocalisation des partenaires protection (6 ONGs internationales), en dehors des programmes de retour et de relocalisation de l'UCLBP, intègrent l'approche basée sur les droits. Données disponible: 1 287 bénéficiaires directs et 18 500 bénéficiaires indirects. 4 334 personnes ayant bénéficié du service de documentation et accès à l'état civil (dont 683 hommes, 1 100 femmes, 2 551

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Indicateurs	Cible	Atteint à mi-année
		enfants), dont 300 actes de naissance déjà récupérés, dans les communes de Port-au-Prince, Delmas, Carrefour, Leogane et Petit Goave.
PROTECTION DE L'ENFANT – Nombre de camps et de zones de retour/relocation avec des endroits sécurisés pour que les enfants socialisent, jouent, apprennent et reçoivent un appui psychosocial.	75% des camps 100 quartiers ou communautés de retour	56% des camps 30 quartiers
PROTECTION DE L'ENFANT - % d'enfants séparés identifiés qui ont été réunifiés en 2011-2012.	50% réunifiés	29%
VBG - Nombre de lampes solaires installées.	190 lampes	L'identification des sites et des lieux de placement des lampes. Création du groupe de travail <i>lighting</i> . Installation au cours du deuxième semestre.
VBG - Les services VBG aux niveaux des 10 départements répertoriés.	Tous les services VBG de 10 départements sont répertoriés.	Les services sont répertoriés. Une mise à jour sera nécessaire tous les 6 mois.
VBG - Nombre de cartes de référence des services VBG distribuées.	10 000 cartes de références des services VBG distribuées	75% des cartes distribuées
RELEVEMENT PRECOCE - Nombre d'emplois créés.	100 000	60 000 (60%)
RELEVEMENT PRECOCE - Nombre des petites et micro entreprises appuyées.	750	1000 (133%)
RELEVEMENT PRECOCE - Nombre d'activités génératrices de revenu pour des femmes et ménages vulnérables appuyés.	750	150 projets ou initiatives appuyés (20%)
SANTE - % de la population dans le département de l'Ouest qui a accès aux services de soins de santé de base.	50%	50%
% des communes qui ont des agents communautaires, actifs, formés et qui fournissent et orientent aux services de santé.	80%	80%
% des municipalités qui ont un programme de contrôle de qualité de l'eau.	25%	30%
% des municipalités qui ont un programme de contrôle de gestion de déchets publics.	25%	25%
TELECOMMUNICATIONS D'URGENCE Nombre de zones d'opération ayant des services de communication et de connectivité 24/7.	12-15	8



SOUTENIR DES ACTIONS CIBLEES CENTREES SUR LA PREPARATION ET LA RÉPONSE AUX URGENCES.

Indicateurs	Cible	Atteint à mi-année
ABRIS D'URGENCE & CCCM - % de bénéficiaires ayant reçu une assistance NFI au cours d'une urgence/catastrophe soudaine par rapport aux besoins évalués sur le terrain par les évaluations multisectorielles.	70%	N/A: pas d'urgence ou de catastrophe soudaine ayant nécessité des évaluations multisectorielles.
AGRICULTURE - % des ménages à risque ont rapidement rétabli leur production agricole après l'impact d'un désastre.	80% des ménages (90 000)	3 000 ménages bénéficiaires couverts (3%)
AGRICULTURE - Un plan de contingence est mis à jour pour la saison cyclonique 2012.	1	0
AIDE ALIMENTAIRE - Nombre de personnes affectées par les catastrophes naturelles bénéficiaires de la distribution alimentaire non-conditionnelle (personnes bénéficiaires de la distribution alimentaire).	517 000	A l'heure actuelle, la quantité de vivres déjà pré-positionnés pour venir en aide aux personnes affectées par les catastrophes naturelles est suffisante pour assister 227 500 bénéficiaires avec des biscuits à haut contenu énergétique lors des premiers jours après les urgences et pour assister 139 048 bénéficiaires avec une ration sèche à cuisiner.
AIDE ALIMENTAIRE - Victimes du choléra bénéficiaires de la distribution alimentaire.	159 000	Aucune distribution effectuée à cause de la retraite des acteurs santé dans la prise en charge du choléra.
AIDE ALIMENTAIRE - Bénéficiaires des activités coupon alimentaire.	27 000	Non communiqué
EHA - Nombre de kg de <i>High Test Hypochlorite</i> (HTH) pré-positionnés.	9 000 (900 kg par département)	1 730 (Sud et Ouest), 19%
EHA - Nombre de kits d'hygiène pré-positionnés.	200 000	42 231, 21%
EHA - Nombre de produits de traitement de l'eau à domicile pré-positionnés	2 000 000	1 955 000, 98%
EDUCATION - # d'écoles dans les zones à hauts risques sont sensibilisées sur la préparation en situation d'urgence et la prévention des épidémies.	2 000	200
EDUCATION - # d'élèves dans les zones à hauts risques ayant bénéficiés des matériels et de séances de sensibilisation sur la prévention d'épidémies.	400 000	40 000
EDUCATION - # de cadres du système éducatif qui ont été formés à la préparation à l'urgence.	300	35 (11.6%)
LOGISTIQUE - % de requêtes pour le pré-positionnement dans les régions exécutées versus les requêtes reçues par la communauté humanitaire.	100%	100%
LOGISTIQUE - Nombre de lieux de stockage mis à disposition pour les besoins de pré-positionnement.	10 (1 pour chaque département)	7

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Indicateurs	Cible	Atteint à mi-année
LOGISTIQUE - Nombre de kits logistiques d'urgence pré-positionnés et mis à disposition pour supporter la communauté humanitaire (camions, tentes, mobiles de stockage, équipement de télécommunication, bureaux préfabriqués).	10 (1 pour chaque département)	8
LOGISTIQUE - Nombre d'exercices conjoints de simulation (participés et co-facilités).	3	8
NUTRITION - Couverture des bénéficiaires PTA PNS USN	50% zones rurales et 70% zones urbaines	USN 85%, PTA 48%, PNS 61%
<p>PROTECTION - Nombre de documents; relatifs à la préparation et réponse à l'urgence développés, revus et prenant en compte les principes et standards de protection.</p> <p>Nombre d'acteurs locaux, nationaux et internationaux ayant participé à une séance de sensibilisation et/ou à une activité de renforcement de capacités sur la protection dans la préparation et réponse à l'urgence.</p>	<p>70% des documents clés relatifs à la préparation et réponse à l'urgence produits par la Direction de la protection civile (DPC), PNUD et/ou OIM</p> <p>100 personnels clés de la DPC et 100 personnels d'ONGs nationales ou internationales</p>	<p>70 représentants d'autorités nationales et locales sensibilisés à l'occasion d'un atelier sur la protection et la préparation et la réponse aux urgences (PRU) (Cluster Protection et DPC) (34 dans le département du Sud, 6 dans le département de l'Ouest et 30 dans le département du Centre).</p> <p>12 partenaires internationaux (ONG internationales et Agences UN) formés (12% de la cible) sur la protection et la PRU.</p>
PROTECTION DE L'ENFANT - % d'acteurs du secteur Protection de l'Enfant qui incluent une composante réduction des risques et préparation aux désastres/crises humanitaires et plans de contingence dans leurs activités régulières.	100%	39%
VBG - % des membres du sous-cluster informés sur les protocoles et les outils nationaux.	100%	100%. Différentes formations ont été organisées par la concertation nationale sur les fiches de collecte de données. Les outils sont distribués sous forme de posters et de brochures. Tous les membres du sous-cluster ont reçu ces outils.

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Indicateurs	Cible	Atteint à mi-année
RELEVEMENT PRECOCE - Mesures de préparation aux aléas naturels sont en place, y compris stockage et autres mesures de préparation.	100%	Durant le premier trimestre, une visite régionale dans chaque département a été réalisée afin de former le Système national de gestion des risques et des désastres (SNGRD) et ses partenaires aux mécanismes de préparation et de réponse. Ces visites sont menées sous la direction de la DPC de façon conjointe avec la MINUSTAH, OCHA et le PNUD.
RELEVEMENT PRECOCE - Les plans de préparation et réponse aux urgences (y compris les plans de contingence) participatifs sont élaborés, diffusés, testés dans les zones à risque et des actions associées sont mises en œuvre.	100%	6 exercices de simulation, y compris un exercice de simulation (incendie/effondrement) qui a été réalisé à Port-au-Prince dans une école afin de tester les capacités de réponse du département de l'Ouest.
RELEVEMENT PRECOCE - Nombre de projets de micro-mitigation dans les camps et zones de retour.	900	20 travaux de micro-mitigation. Un groupe de travail mitigation, géré par le Service d'Entretien des Equipements Urbains et Ruraux/Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications (SEEUR/MTPTC) a été créé au cours du premier trimestre 2012 afin de coordonner les activités de mitigation dans la zone métropolitaine et les autres départements. Au niveau de la zone métropolitaine, il y a actuellement une trentaine de travaux de mitigation spécifiques menés sous la direction des partenaires du groupe de travail mitigation ainsi qu'une quinzaine de camps où des travaux de micro-mitigation sont en cours de réalisation. Au niveau départemental, le SNGRD – au travers des coordonnateurs techniques de la DPC – opère actuellement une sélection et priorisation sur d'une part, les travaux de mitigation générale à réaliser dans les départements, et d'autre part, les travaux de réhabilitation des routes dans leur département.
SANTE - % d'alertes vérifiées et réponses fournies ou coordonnées.	100%	100%
SANTE - Une cellule de réponse nationale a été constituée.	Cellule constituée	Développement de la stratégie de la cellule en cours.
SANTE - Nombre de départements fournissant des rapports de surveillance épidémiologique complets à temps.	60%	60%
SANTE - Un stock d'urgence médical en quantité suffisante est pré-positionné dans chaque département pour couvrir les besoins.	100%	100%
TELECOMMUNICATIONS D'URGENCE - Plan de contingence d'ETC est développé et pris en charge par les membres du Cluster ETC.	100%	En cours
TELECOMMUNICATIONS D'URGENCE Nombre de kits de réponse télécommunications aux urgences «fly-away» pré-positionnés.	5-7	5

3.2 MISE A JOUR DES PLANS SECTORIELS DE REPONSE



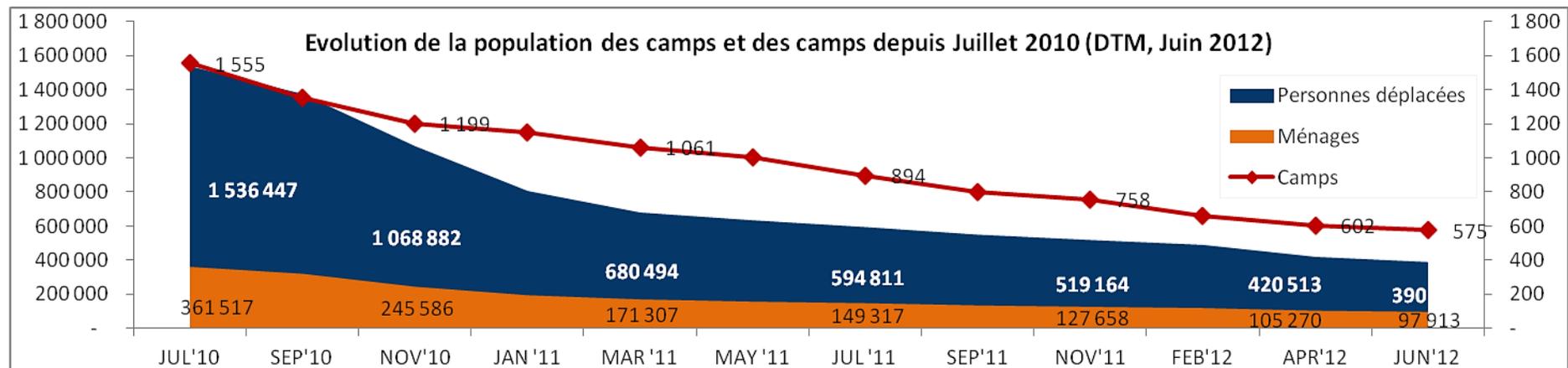
3.2.1 ABRIS D'URGENCE, BIENS NON-ALIMENTAIRES ET COORDINATION ET GESTION DES CAMPS

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour

Agence chef de file du cluster/secteur	ORGANISATION INTERNATIONALE POUR LES MIGRATIONS
Organisations membres du cluster/secteur	ACTED, ACDI, Action Aid, AECID, America Continental 2000, American Friends Service committee, American Red Cross, APRODEMI, ARC, Architecte de l'Urgence, Architecture for Humanity, AVSI, British Red Cross, CARE, Caricom, Caritas Autriche, Caritas Allemagne, CHF International, Christian Aid, Concern Worldwide, CordAid, Croix-Rouge Canadienne, Croix-Rouge Espagnole, Croix-Rouge Française, Croix-Rouge Suisse, CRS, Diakonie, DPC, Fada Haiti, FICR, GOAL, Good Neighbors, Habitat For Humanity, Handicap International, HAP, Haven, HelpAge, HELP-EV, IDEA Relief, OIM, Islamic Relief, Medair, MdM, MINUSTAH, OCHA, PADF, PAHO, Première Urgence, SASH, Shelter Box, Tearfund, UCLBP, UJDHRD, UMCORE, UTPMP, PNUD, UNICEF, UNOPS, USHAHIDI, Viva Rio, WHH, World Concern, World Service of Mercy, WVI
Nombre de projets	20
Objectifs du cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Appuyer le soutien au retour et à la relocalisation afin de progressivement fermer les camps. • Maintenir les services essentiels, y compris les activités de mitigation dans et à proximité des camps. • Assurer la coordination, la disponibilité et la capacité de distribution des stocks en NFI en cas d'urgence.
Fonds nécessaires	Initiaux: \$54 302 558 Révisé à mi-parcours: \$35 196 936
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$32 004 401 Moyen: \$3 192 535
Financement à l'heure actuelle	\$8 443 298 (24% de fonds requis révisés)
Contact	Giovanni Cassani, coordonnateur du cluster - gcassani@iom.int

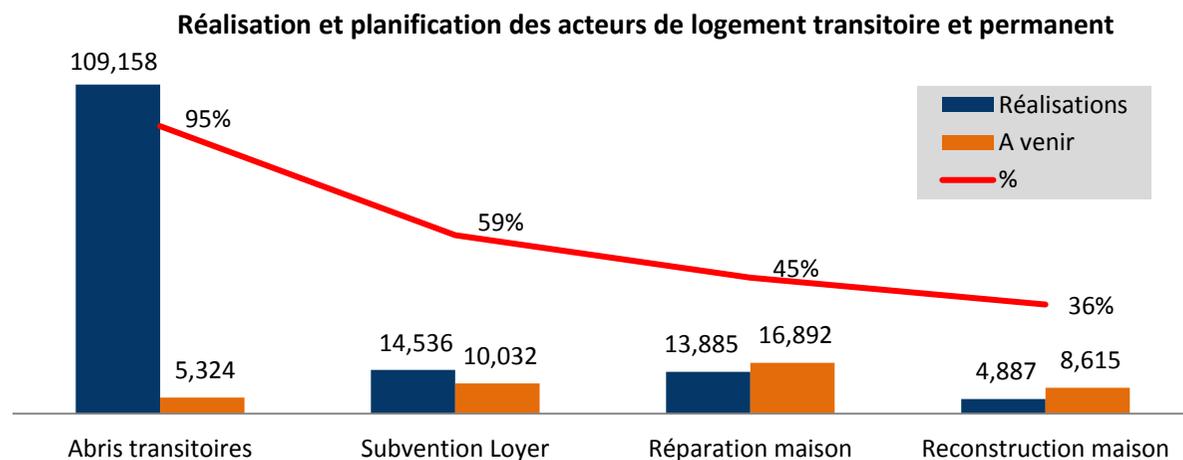
Catégories et chiffres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

Catégorie de personnes dans le besoin	Nombre de personnes dans le besoin			Nombre de bénéficiaires ciblés			Nombre de personnes assistées		
	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total
Populations déplacées Internes	202 944	187 332	390 276	202 944	187 332	390 276	202 944	187 332	390 276
Total	202 944	187 332	390 276	202 944	187 332	390 276	202 944	187 332	390 276



Evolution des besoins

Au 30 septembre 2011, la population déplacée vivant au sein des camps était estimée à 550 560 personnes⁵. Au 30 juin 2012 cette population est estimée à 390 2766, soit une diminution de 29% depuis le CAP 2012 et une diminution de 75% par rapport à juillet 2010. Le nombre de camps est passé de 1 555 en juillet 2010 à 575 en juin 2012. La diminution au cours des derniers mois est le fait d'une combinaison de facteurs tels que l'accélération des programmes de retour et de relocalisation mais également les évictions qui ont touché près de 66 566 personnes (dans 149 camps) depuis le début de l'urgence.⁷



Le programme gouvernemental de retour et de relocalisation a proposé aux familles des camps plusieurs alternatives de relogement telles qu'une subvention au loyer pour une année, la réparation ou la reconstruction, voire la construction d'un abri transitoire. La duplication de cette initiative par plusieurs acteurs humanitaires a assuré la fourniture de logements décents et sécurisés à de nombreux ménages. Depuis la publication du CAP 2012, 14 000 abris transitoires supplémentaires ont été livrés (principalement dans la zone rurale et péri-urbaine affectée par le séisme) tandis que près de 15 000 subventions au loyer ont été distribuées spécifiquement aux personnes déplacées vivant encore dans les camps.

⁵ Displacement Tracking Matrix, OIM, avril 2012.

⁶ Displacement Tracking Matrix, OIM, juin 2012.

⁷ Situation des expulsions dans les camps hébergeant des personnes déplacées internes (PDI), OIM, avril 2012.

En mettant en parallèle les besoins de relogement des populations sinistrées, notamment des déplacés, et la planification des acteurs du logement transitoire et permanent, les besoins à couvrir demeurent importants. Ainsi, près de 10 000 subventions au loyer supplémentaires devraient être distribuées, toutefois le nombre de ménages dans les camps s'élève à plus de 105 000. Un effort important en termes de relogement est donc attendu.

À l'approche d'une nouvelle saison cyclonique et alors que le nombre d'acteurs présents dans les camps diminue, le manque de financement se fait ressentir fortement. L'impact du sous-financement des activités dans le Secteur «Abris d'urgence et gestion et coordination de camps/CCCM» est déjà visible au sein des camps de déplacés internes où les conditions de vie se dégradent compte tenu du faible niveau d'entretien des infrastructures. Les conditions sanitaires et hygiéniques se sont détériorées (l'accès à l'eau est de plus en plus problématique) tandis que les risques auxquels font face les populations des camps se sont multipliés: VBG, surexposition des plus vulnérables, hausse du taux de mortalité du choléra. La saison cyclonique qui débute est une inquiétude supplémentaire.

Sans financements additionnels pour le lancement de programmes de retour massifs, la saison des pluies et des ouragans qui débute résultera dans le maintien d'une large population au sein des camps et dans l'exacerbation des risques (protection, EHA, abris). Le sous-financement des activités dans le Secteur Abris d'urgence/CCCM est susceptible de menacer la survie de l'ensemble de la population déplacée des camps, soit plus de 420 000 personnes (Displacement Tracking Matrix/DTM, Organisation Internationale pour les Migrations/OIM, avril 2012).

En prenant en considération ces besoins et carences actuelles, les objectifs ont été révisés par le Cluster Abris d'urgence et CCCM pour la révision du CAP 2012. Ces objectifs et les indicateurs mis à jour reflètent davantage la fusion des deux clusters en une seule entité et représentent les défis à relever au cours des prochains mois.

Retour et relocalisation: «Appuyer les projets de «Retour et Relocalisation» afin de progressivement fermer les camps» (Objectif spécifique 1).

Il est essentiel de poursuivre la recherche de solutions de retour pour la population des camps. Plusieurs possibilités existent déjà telles que la distribution de subventions au loyer, la réparation ou la reconstruction de maison et la provision d'abris transitoires. D'autres alternatives doivent être étudiées telles que la formalisation de certains camps.

Services essentiels: «Maintenir les services essentiels, y compris les activités de mitigation dans et à proximité des camps» (Objectif spécifique 2).

Pour les populations qui vivent encore dans les camps, il est nécessaire d'assurer les services de base garants de conditions de vie décentes. D'autant plus que le maintien de services essentiels pour la survie des déplacés est primordial, face au risque du choléra, d'inondations et de glissements de terrain, mais également pour répondre aux problématiques de protection et de VBG.

Stocks de contingence: «Assurer la coordination, la disponibilité et la capacité de distribution des stocks en articles non-alimentaires en cas d'urgence» (Objectif spécifique 3).

La saison des pluies, suivie de celle des ouragans, représente un danger non-négligeable pour les populations des camps. Maintenir à jour les informations relatives aux stocks de contingence et aux capacités des partenaires en cas d'urgence est important. Une coordination en collaboration avec les autorités locales, des actions en cas d'urgence, l'évaluation des besoins, des distributions d'articles non-alimentaires (NFI) et d'abris s'avèrent nécessaire.

Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

Outcomes et objectifs correspondants	Outputs et cibles correspondantes	Indicateurs et <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 1 du cluster: appuyer le soutien au retour et à la relocalisation afin de progressivement fermer les camps.			
(juin-décembre 2012) 25 000 familles déplacées vivant au sein des camps ont accès à des options et des services de retour et de relogement.	40 000 subventions au loyer sont distribuées entre janvier et décembre 2012 afin d'appuyer le processus de fermeture des camps (cible juin-décembre: 25 000)	Nombre de subventions au loyer distribuées entre janvier et décembre 2012.	14 536 subventions distribuées de janvier – juin 2012.
		Nombre de camps fermés entre janvier et décembre 2012.	200 camps fermés – janvier-juin 2012.
	La population des camps diminue de 40% entre janvier et décembre 2012 (cible juin-décembre: 20%)	% de diminution de la population vivant au sein des camps entre janvier et décembre 2012.	Diminution de 23% du nombre de personnes dans les camps – janvier - juin 2012.
	13 000 abris ont été construits entre janvier et décembre 2012 (cible juin-décembre: 3 000)	Nombre d'abris transitoires complétés entre janvier et décembre 2012.	10 000 abris transitoires complétés - janvier-juin 2012.

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

<i>Outcomes et objectifs correspondants</i>	<i>Outputs et cibles correspondantes</i>	<i>Indicateurs et baseline correspondant</i>	<i>Atteint à mi-parcours</i>
Objectif 2 du cluster: maintenir les services essentiels, y compris les activités de mitigation dans et à proximité des camps.			
<p>L'ensemble des familles déplacées vivant au sein des camps bénéficient d'un accès minimum aux services essentiels.</p> <p>Les travaux de mitigation réalisés permettent de prévenir et d'atténuer les risques de désastres pour l'ensemble des familles déplacées vivant au sein des camps.</p>	<p>Entretien et maintien des services essentiels au sein des camps (dont les composantes EHA et choléra): Cible juin-décembre: 80% de latrines sont fonctionnelles au sein des camps.</p>	% de latrines fonctionnelles au sein des camps.	70% des latrines installées dans les camps sont fonctionnelles (EHA/DINEPA Survey) – janvier-juin 2012.
	<p>Continuer les activités de mobilisation et de communication auprès des populations des camps et des autorités locales. Réaliser des activités de mitigation dans et à proximité des camps: 50 camps recevant des activités de mitigation.</p>	Nombre de camps bénéficiant des activités de mitigation.	30 camps ont bénéficié d'activités de mitigation – janvier-juin 2012.
	<p>Poursuivre les activités de plaidoyer et communication afin de diminuer les risques d'éviction dans les camps (cible: moins de 20% de la population des camps vit sous menace d'éviction).</p>	% de la population des camps vivant sous menace d'éviction par rapport à l'ensemble de la population des camps.	19% de la population des camps vit actuellement sous la menace d'une éviction – janvier-juin 2012.

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Outcomes et objectifs correspondants	Outputs et cibles correspondantes	Indicateurs et <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 3 du cluster: assurer la coordination, la disponibilité et la capacité de distribution des stocks en NFI en cas d'urgence.			
La planification, les évaluations des besoins et la réponse en cas d'urgence sont coordonnées entre les partenaires du/des cluster(s) en parallèle avec le gouvernement afin de subvenir aux besoins identifiés en termes de préparation et de réponse.	Identifier les capacités des partenaires du cluster, assurer la coordination entre les acteurs impliqués, y compris les parties gouvernementales, et partager les informations: une liste des stocks de contingence et capacité de distribution est tenue à jour.	Une liste des stocks de contingence et capacité de distribution est tenue à jour.	Liste mise à jour et à disposition sur le site internet du cluster – janvier-juin 2012.
	100% des partenaires adoptent le formulaire de la DPC pour les évaluations des besoins en cas de catastrophe/urgence soudaine.	% des partenaires du Cluster Abris/NFI adoptent le formulaire d'évaluation (DPC) commun pour des évaluations multisectorielles en cas de catastrophe/urgence soudaine.	Seulement en cas d'urgence, non applicable. – janvier-juin 2012.
	Assurer que l'ensemble des besoins identifiés par les évaluations sont couverts par les distributions (100%).	% de distributions de NFIs et Abris d'urgence effectuées par rapport aux besoins identifiés par les évaluations.	Seulement en cas d'urgence, non applicable. – janvier-juin 2012.



3.2.2 AGRICULTURE

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour

Agence chef de file du cluster/secteur	UNITED NATIONS FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION
Organisations membres du cluster/secteur	AA, AAA, AAI, ACD, ACF, ACDI/VOCA, ACTED, ADRA, ADF, AEPCGH, AGPAM, AHFH, AKB, AKBKP, AMECON 2000, AMI, AMURT, ANA, APAN, APERE, APFB, APROS/S, APVERTE, ARCH, ARTICLE 29, ARTSAPH, ASSODLO, AVSF/CROSE, BeyondBorders, BRAC HAITI, BIDWAY, BINV, BPU/HP, BUCECPROD, CAF, CAPAS, Caritas, CBPOT, CEHPAPE, CERCAPROH, CEVAD, CNSA, CODEP, COPEDECS, CORDAID, CH, CS, CRDFP, CRS, CECI, CESAL, CIAT, CESVI, CMRS,CFTA/FDEH, CHAAB, Christian Aid, CVM/ACV, CHP, CDAC, Concern, CWW, CHF, CTA/GIZ, CARE, CRC, Croix Rouge, DEH, DK, EA, EG, EI, EPT, EVD, FADA, FEWSNET, FO, FLM, FDEH/FNOP, FFE, FG, FGBM, FH, FILS, FINCA, FLO-International, Floresta, FND, FHED. INC, FJECS, FLADEPPA, FNOP/FEDEH, FOCS, FOMALUK, FOSAC, FONHEDECO, FONHFARA, FONJJAD, FORHAD, FP, FRADES, FROCSAH, GAPASE, GCRD, GHA, GJARE, GRAPDEH, GREPS, GRET, GROPADEP, GVC,GRUEED, GSG, HAI, HAO, HAS, HFH, HPI, HRC, HTRIP, HV, HWA, IAT/HRC, ICCO/KIS, IEDA Relief, ID, JMB.SA, INHPACTS, IRD, JUHG, KCIE, KOTEPAM D'HAITI, LPVCHP, LWF, MARNDR, MDJCS, MERCY CORPS, MFK, MHO, MOJEPS, MPDN, MPP, NCV, NVHP, OADEV, OCRDN, ODECC, OEDH, OGITH, OHDD, OJPDO, OLAD, OMKL, ORE,OMPDV, ONJDR, OPADD, OPADI, OPDCC, ORELPH, OPREM-F, ORH, OSIC, OV, OXFAM AMERICA, OXFAM GB, OXFAM QUÉBEC, PADF, PADI, PADIH, PASE, PDM-H, PROGRESSIO, PROMODEV, PROTOS, PRORAPES, RANCOD, RI, RJEPDH, SP, SC, SCCC, SI, SIF, SMI, SoH, TEARFUND, TS, UCHI, UCODEP, UGDNO, UHD, UJAHPE, UJDHRD, UL, UMCOR, UNASCAD, UOH, UP, VSF, VETERMON, VA, Via Campesina, VIVARIO, WCC, WINNER/USAID, WFP, WSM, WSPA, WVI
Nombre de projets	5
Objectifs du cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Combler les besoins critiques non-couverts dans le domaine de la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les zones affectées par le séisme. • Réduire l'impact des menaces imminentes de la saison cyclonique sur les exploitations agricoles des ménages les plus vulnérables.
Fonds nécessaires	Initiaux: \$15 948 310 Révisé à mi-parcours: \$5 110 310
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$5 110 310
Financement à présent	\$2 077 761 (41% de fonds requis révisés)
Contact	Adam Yao, coordonnateur du cluster - adam.yao@fao.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

Catégorie de personnes en besoin	Nombre de personnes en besoin			Nombre de bénéficiaires ciblés			Nombre de personnes couvertes		
	Femme	Homme	Total	Femme	Male	Total	Femme	Male	Total
Les personnes plus vulnérables à l'insécurité alimentaire (hausse des prix) dans les camps, quartiers vulnérables (bidonvilles) dans les grandes zones urbaines du pays	420 000	390 000	810 000	68 562	69 038	137 600	19 600	36 400	56 000
Des personnes affectées par les chocs récents et vulnérables en zones rurales	310 000	280 000	590 000	54 000	46 000	100 000	4 800	7 200	12 000
Total	730 000	670 000	1 400 000	122 562	115 038	237 600	24 400	43 600	68 000

Analyse des besoins sectoriels

Selon les résultats préliminaires de la dernière enquête nationale sur la sécurité alimentaire (ENSA) présentée par la Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire (CNSA) en août 2011, 38% de la population haïtienne, soit environ 4 millions d'individus, sont encore en insécurité alimentaire. Rappelons que suite au séisme du 12 janvier 2010, 52% des ménages dans les zones affectées par le tremblement de terre étaient dans une situation d'insécurité alimentaire. Si, depuis lors, l'appui des bailleurs de fonds et les interventions des acteurs humanitaires, ont permis d'améliorer la situation de la sécurité alimentaire de ces populations affectées, le pays n'est pas encore revenu à la situation d'avant le séisme où le niveau d'insécurité alimentaire s'établissait à 25% d'après les résultats de l'enquête globale sur la sécurité alimentaire (Comprehensive Food Security and Vulnerability Analysis/CFSVA) de novembre 2007.

Dans le contexte actuel, une couche importante de la population haïtienne reste vulnérable et fait face à l'insécurité alimentaire. Dans ce groupe, on retrouve environ 810 000 personnes, soit 8.1% de la population, en insécurité alimentaire élevée, dans l'incapacité de subvenir à leurs besoins alimentaires quotidiens. En plus de leur état d'insécurité alimentaire, ces groupes de personnes, dont les chefs de familles sont en majorité composés de femmes avec des enfants à bas âge, présentent un niveau de résilience très faible pour faire face aux chocs tels que la hausse des prix, les crises liées aux catastrophes naturelles et les épidémies comme le choléra. Ces ménages ne seront pas en mesure d'absorber de nouveaux chocs. Ces personnes vulnérables sont essentiellement localisées dans les départements de l'Artibonite, du Nord-Ouest, du Sud-Est et du Sud.

Malgré les efforts des producteurs locaux de denrées alimentaires, le Secteur de l'Agriculture reste encore très fragile, miné par des problèmes récurrents tels que le faible niveau d'investissement, des difficultés avec l'accès aux intrants agricoles et autres moyens de production surtout pour les couches les plus vulnérables de la population. Cette situation affecte l'offre et la structure des prix à la consommation sur les marchés locaux. Les prix ont atteint leur pic en janvier 2012 et se sont maintenus depuis à un niveau très élevé et assez proche du maximum atteint pendant l'été 2008. En avril 2012, l'Institut Nationale de Statistique et d'Informatique d'Haïti (IHSI) a calculé une augmentation moyenne de 10% de l'indice des prix à la consommation (IPC) sur la même époque de l'année dernière rendant la vie très difficile pour les populations les plus pauvres qui consacrent déjà entre 60% et 80% de leurs maigres revenus pour leur alimentation c'est la part de l'alimentation qui y a le plus contribué à cette augmentation avec environ 12%.

La situation alimentaire dans le pays pourrait se dégrader dans les mois à venir au niveau des localités les plus vulnérables, du fait de plusieurs facteurs qui auront un impact sur cette situation, notamment:

- Pour des raisons différentes, la campagne agricole de printemps 2012 s'est révélée difficile (pluies abondantes en octobre 2011 dans les départements du Sud, Grande Anse et Nippes; plusieurs crises récurrentes au cours des cinq dernières années – tremblement de terre de janvier 2010, passage du cyclone Tomas et choléra en 2010). La hausse des prix de produits de base a affecté leur disponibilité et a provoqué l'augmentation du prix des semences et une augmentation substantielle des prix de l'engrais. Ceci a contribué à une diminution du niveau d'investissement dans l'agriculture (terres cultivées, engrais, semences). Dans quatre des dix départements du pays les pluies sont arrivées en retard et sont tombées de manière erratique (moins de 50% de la quantité normale): le Nord, le Haut Plateau Central, l'Artibonite, et une grande partie du Sud; d'où le retard de croissance prononcée de la végétation dans ces régions. En attendant la récolte prévue pour les mois de juillet et août dans les endroits où les agriculteurs ont pu semer (surtout dans les montagnes humides), les produits alimentaires importés qui dominent dans les marchés sont quasiment inaccessibles aux ménages pauvres. Alors que les ménages touchés par le cyclone Tomas dans les départements de la Grande Anse, du Sud et du Nord-Ouest, ont encore du mal à se remettre des pertes considérables qu'ils ont encourues, il est annoncé, pour cette saison cyclonique, des inondations et des glissements de terrain. Avec le retard de la saison des pluies, la récolte pourrait être différée jusqu'à la fin d'août, augmentant ainsi les risques de grandes pertes dans la presqu'île du département Sud de Haïti. Cette situation pourrait contribuer ultérieurement à la réduction de la capacité de réaction des populations, déjà assez sensibles à l'impact des cyclones, à cause des ressources très limitées qui ne leur permettent pas d'avoir des entrepôts de sécurité pour leur production, leurs outils, leurs semences ou des abris pour le bétail.
- La hausse des prix des aliments au niveau des marchés locaux a négativement affectée la sécurité alimentaire des ménages les plus vulnérables aux niveaux urbain, péri-urbain et rural qui dépendent des petits métiers ou de la vente de leur production agricole pour l'achat des aliments sur le marché. Une partie de ces populations vulnérables sont toujours concentrées dans les camps de déplacés au niveau urbain et péri-urbain. Face à cette situation il apparaît impératif de supporter les déplacés dans les camps et les quartiers environnants à la production d'agriculture urbaine afin de contribuer à améliorer leur sécurité alimentaire et nutritionnelle et faciliter le développement des activités génératrices des revenus. La

dépendance des ménages du marché pour leur approvisionnement en aliments est forte, et donc la contribution de la production locale à la consommation alimentaire est faible. Cette situation rend les ménages très vulnérables à la hausse des prix sur les marchés internationaux.

- Face aux crises et catastrophes naturelles récurrentes que connaît Haïti et qui ont des conséquences énormes sur la sécurité alimentaire et la vulnérabilité des populations et plus spécifiquement sur les couches les plus vulnérables, il est essentiel de mieux coordonner les interventions des différents parties prenantes dans le Secteur de la Sécurité alimentaire afin d'accroître la capacité de répondre aux besoins après un désastre et apporter l'assistance humanitaire la plus appropriée. Les efforts de coordination de la communauté humanitaire et ceux du gouvernement dans le Secteur de la Sécurité alimentaire doivent être harmonisés et renforcés afin d'assurer une meilleure évaluation des besoins humanitaires et adresser leurs réponses dans le Secteur.
- Pendant cette phase critique de transition vers le développement, la coordination des interventions du Secteur Agricole des organisations internationales avec les services et les structures étatiques aux niveaux central et décentralisé est essentielle pour s'assurer que les interventions dans cette phase de transition sont en accord avec la politique et la planification du gouvernement d'Haïti. Ceci sans doute permettra de cartographier tous les acteurs du secteur agricole, leurs interventions ainsi que les moyens ressources financières et moyens mis en œuvre pour une meilleure gestion de l'assistance humanitaire.

Les interventions hors CAP sont en général orientées vers le développement du secteur, ce qui contribue certainement à améliorer la situation à long ou moyen terme. Toutefois ces programmes restent peu accessibles aux ménages les plus vulnérables, en majorité composés des femmes et des enfants qui sont exposés aux crises et aux catastrophes naturelles récurrentes. Les besoins de ces couches vulnérables ne sont pas en général pris en compte pendant les phases critiques de la transition de l'urgence vers le développement. Il y a une hésitation entre l'assistance humanitaire d'urgence qui faiblit et la préparation des acteurs du développement à se mettre en place. Il serait important de rappeler que le Secteur Agricole emploie 70% de la population rurale et constitue la première priorité du secteur économique du pays.

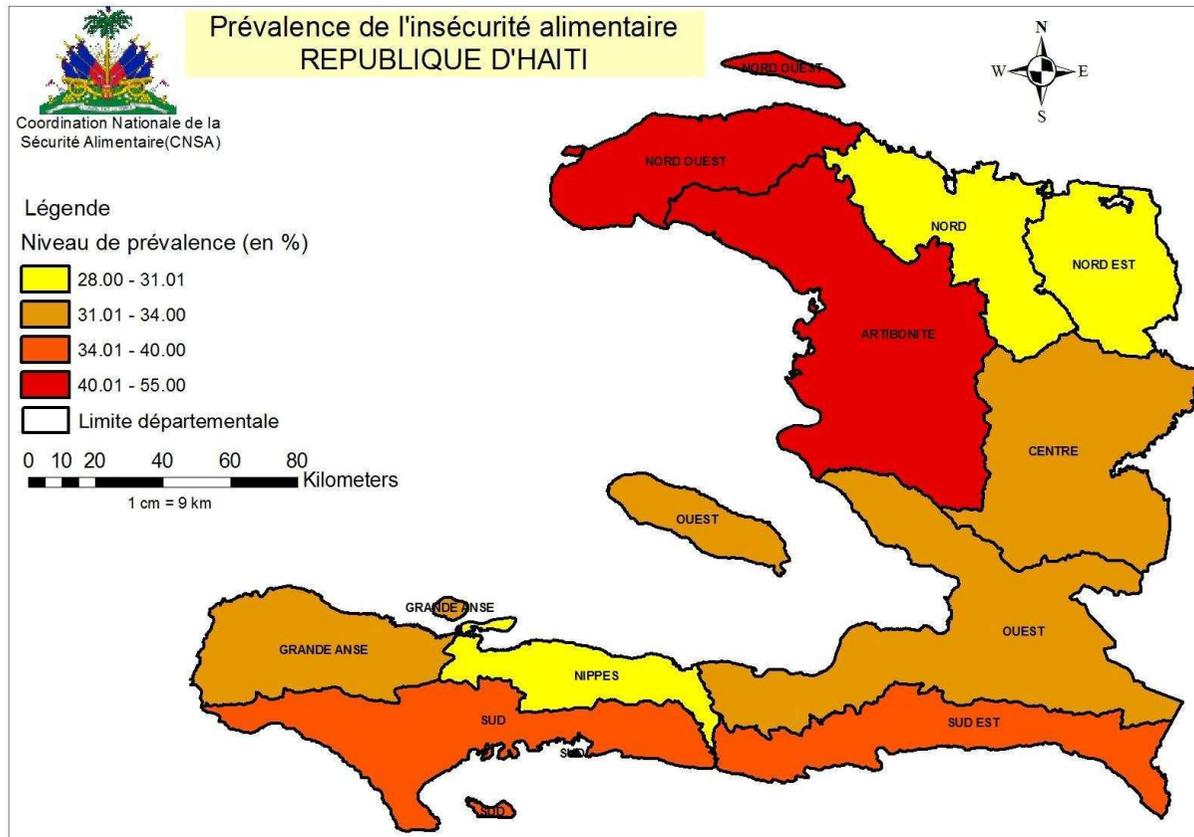
Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

<i>Outcomes avec les objectifs correspondant</i>	<i>Outputs avec les cibles correspondant</i>	<i>Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant</i>	<i>Atteint à mi-parcours</i>
Objectif du secteur: Combler les besoins critiques non-couverts dans le domaine de la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les zones affectées par le séisme et réduire l'impact des menaces imminentes de la saison cyclonique sur les exploitations agricoles des ménages les plus vulnérables.			
1) Combler les besoins critiques non-couverts dans le domaine de la sécurité alimentaire et nutritionnelle dans les zones affectées par le séisme.	70% des ménages identifiés dans les zones affectées ont comblé leur déficit alimentaire et nutritionnel à travers la production horticole.	<ul style="list-style-type: none"> • % des ménages qui ont comblé leur déficit alimentaire et nutritionnel à travers la production horticole. 	10% (14 000 ménages bénéficiaires couverts).
2) Réduire l'impact des menaces imminentes de la saison cyclonique sur les exploitations agricoles des ménages les plus vulnérables.	80% des ménages à risque sont capables de rétablir rapidement leur production agricole après l'impact d'un désastre.	<ul style="list-style-type: none"> • % des ménages à risque qui sont capables de rapidement rétablir leur production agricole après l'impact d'un désastre. • Un plan de contingence est mis à jour pour la saison cyclonique 2012. 	3% (3 000 ménages bénéficiaires couverts). Le plan de contingence sectoriel pour la saison cyclonique 2012 est en cours de formulation, à niveau départemental et national.

Le plan de suivi du Secteur est basé sur le renforcement et développement des capacités de la coordination au niveau national et des services décentralisés au niveau des départements. Le Ministère de l'agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural (MARNDR) aura un rôle plus important dans la coordination et le suivi des activités d'urgence et de réponses aux désastres par le biais de ses services décentralisés (Directions Départementales Agricoles/DDA et Bureaux Agricoles Communaux/BAC), qui seront renforcés par les agences des Nations Unies du secteur (FAO et Programme Alimentaire Mondial/PAM), en collaboration avec les ONGs internationales et nationales.

L'amélioration du système d'information permettra d'obtenir plus de données sur la sécurité alimentaire mises à jour (qui, quoi et où) et avoir une meilleure idée sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre des activités et des résultats obtenus. Cette disposition implique le niveau central et ses services décentralisés (DDA et BAC et les observatoires de la sécurité alimentaire de la CNSA) FEWSNET et autres partenaires. Le partage d'information et les rapports mensuels permettent de mettre à jour le suivi et l'évaluation des projets dans l'OPS et le rapportage du progrès du CAP.

Distribution en pourcentage des ménages selon le niveau de sécurité alimentaire par département (urbain et rural). Source: CNSA/ENSA, 2011



LIEU/REGION	ORGANISATIONS
Ouest	MARNDR, DDA, BAC, FAO, WVI, AMECON 20000, AAA
Sud	MARNDR, DDA, BAC, FAO
Grande Anse	MARNDR, DDA, BAC, FAO
Nippes	MARNDR, DDA, BAC, FAO



3.2.3 AIDE ALIMENTAIRE

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour

Agence chef de file du cluster/secteur	PROGRAMME ALIMENTAIRE MONDIAL
Organisations membres du cluster/secteur	ACDI/VOCA, ACF, ACTED, ADRA, AVSI, CARE, Caritas Haiti, CESVI, Concern, Convoy of Hope, CORDAID., CR Haiti, CRS, FAO, FICR, GAA, GOAL, GoH, HAI, HI, HP, HP, IR, Mercy Corps, MSF, Oxfam, PU, SA, SC, SP, TdH, UNICEF, Viva Rio, World Relief Haiti, WVI
Nombre de projets	1
Objectifs du cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Augmenter la résilience des ménages vulnérables et renforcer leur capacité à préserver leurs biens grâce à des mesures d'atténuation des risques. • Renforcer la préparation et la réponse aux urgences, particulièrement dans les zones à risque élevé de catastrophe, grâce à la planification de contingence et au pré-positionnement de stocks de vivres.
Fonds nécessaires	Initiaux: \$19 427 327 Révisés à mi-parcours: \$9 450 000
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$9 450 000
Financement à ce jour	\$6 512 036 (69% de fonds requis révisés)
Contact	Byron Ponce-Segura, coordonnateur du cluster - Byron.poncesegura@wfp.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

Catégorie de personnes dans le besoin	Nombre de personnes dans le besoin			Nombre de bénéficiaires ciblés			Nombre de personnes couvertes		
	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total
Personnes bénéficiaires stocks pré-positionnés (PAM)				258 500	258 500	517 000			
Familles vulnérables bénéficiaires de rémunération contre travail (PAM).				47 647	47 647	95 294			
Victimes du choléra bénéficiaires de la distribution alimentaire (PAM)				39 657	39 656	79 313			
Total				345 804	345 803	691 607			

Analyse des besoins sectoriels

A la suite des 17 désastres naturels qui ont frappé le pays depuis 2007, y compris le séisme dévastateur de 2010 qui a miné le potentiel économique de la population la plus vulnérable, la sécurité alimentaire ne s'est pas améliorée à ce jour d'une manière durable.

Le nombre de personnes en insécurité alimentaire était estimé à environ 3.8 millions (38% de la population) selon l'Enquête nationale de sécurité alimentaire (ENSA) gérée par la CNSA de juin 2011.

En raison de la perte des récoltes agricoles dans cinq départements, le nombre de personnes en insécurité alimentaire à la fin 2011 avait été revu à la hausse et aucune amélioration ne s'est concrétisée au cours du premier semestre 2012. Cette tendance s'est propagée aux zones du Nord-Ouest, où la sécheresse a causé la perte d'une saison culturale pour la deuxième année consécutive.

A cela s'ajoute la période de soudure d'avril à mi-juin. Toutefois, selon le bulletin de perspectives de la CNSA en septembre, les perspectives de production pour la campagne de printemps et de l'accès des ménages aux aliments s'annoncent meilleures cette année par rapport à 2011 en raison d'une assez bonne pluviométrie.

Le prix de la plupart des aliments de base et du carburant a fortement augmenté depuis septembre 2010 avec un pic en janvier/février 2011. Depuis, les prix connaissent une stabilité relative, bien que largement plus élevés qu'à la même époque l'année dernière. Pour le deuxième trimestre de l'année 2012, les prix des produits importés seront relativement stables voire à la baisse (riz) tandis que celui des produits locaux connaissent une tendance à la hausse en raison de la période de soudure. Cette tendance devrait évoluer avec le début de la récolte de la campagne de printemps au cours du mois de juin. En général, les prix des produits aussi bien importés que locaux sont toujours au-dessus du niveau de l'année dernière, celui du riz tend à atteindre le niveau le plus bas au cours des 12 derniers mois.

Au niveau macroéconomique, le pays a eu une croissance économique négative de -5% entre 2010 et 2011. Le taux d'inflation est presque en constante progression sur le marché local. Aucun signe de changement ne s'est manifesté au cours du premier semestre de 2012.

Des groupes de discussion menés en mai 2011 par la CNSA et des membres du Cluster (PAM, FAO, OXFAM, ACF et ACTED) montrent que la hausse des prix sur les marchés et la baisse simultanée de l'assistance alimentaire ont fortement augmenté l'insécurité alimentaire et la pauvreté des ménages urbains et ruraux les plus vulnérables. Les revenus ont fortement diminué. La plupart des femmes interrogées ont perdu leurs petits commerces et leurs économies, se sont endettées, et sont obligées d'emprunter de l'argent ou de mendier pour nourrir leurs familles. Les hommes ont moins d'opportunités d'emploi à

Période	Indice général des prix à la consommation	Variation en pourcentage	
		Mensuelle	Annuelle
Jan-11	177.2	1.1%	3.7%
Feb-11	179.4	1.2%	6.4%
Mar-11	181.7	1.3%	7.2%
Apr-11	183.5	1.0%	7.9%
May-11	184.7	0.7%	8.4%
Jun-11	186.7	1.1%	9.3%
Jul-11	186.8	0.1%	9.5%
Aug-11	187	0.1%	9.6%
Sep-11	188.2	0.6%	10.4%
Oct-11	188.8	0.3%	10.4%
Nov-11	189.20	0.2%	9.7%
Dec-11	189.70	0.3%	8.3%
Jan-12	190.90	0.6%	7.7%
Feb-12	191.40	0.3%	6.7%
Mar-12	192.10	0.4%	5.7%

Source: Institut Haïtien de Statistique et de l'Informatique

cause de la baisse de l'offre de travail dans les petits métiers et le travail informel et journalier. Dans les zones rurales, les producteurs voient leurs revenus issus de l'agriculture diminuer en raison de la hausse du prix des intrants agricoles et de la baisse des ventes de leurs produits. Les ménages les plus vulnérables consomment moins de repas par jour. Ce sont des repas composés d'aliments moins appréciés et moins nutritifs car moins chers. La plupart des ménages n'arrivent plus à payer les frais scolaires et sanitaires par manque de moyens. D'après les femmes ainsi que le personnel de santé et les enseignants interrogés, les enfants sont plus maigres et plus souvent malades, et présentent des signes de faim et de malnutrition. Un nombre important d'enfants a déjà été retiré de l'école, et d'autres risquent de ne pas être inscrits à la prochaine rentrée scolaire si la hausse des prix persiste et qu'aucune aide économique n'est apportée. Dans le contexte difficile actuel, la situation des ménages les plus vulnérables se détériorera davantage en 2012.

En raison du niveau de vulnérabilité très élevée, les populations risquent de souffrir de graves conséquences en cas de catastrophe naturelle. Il sera alors nécessaire de fournir une assistance d'urgence aux plus vulnérables au biais de programmes tels que «rémunérations/vivres contre travail» et d'autres programmes économiques dans les communautés afin de soutenir les moyens d'existence et prévenir l'aggravation de l'insécurité alimentaire.

Identification des besoins prioritaires, les populations et les lieux basés sur des indicateurs clés.

(Note: Une partie de l'analyse est partagé avec le cluster agriculture)

Selon l'Enquête nationale sur la sécurité alimentaire (ENSA) 2011 de la CNSA et des partenaires (PAM, FAO, FEWS NET, Tulane University et Université d'Haïti) les départements de l'Artibonite, du Nord-Ouest, du Sud et du Sud-Est sont les départements où le niveau d'insécurité alimentaire est le plus élevé (37.2-54.9%). Ces niveaux sont très élevés, et même l'indice d'insécurité alimentaire le plus bas est élevé (28.9%).

L'enquête a inclus pour la première fois les zones urbaines. Les résultats montrent que l'insécurité alimentaire est plus élevée dans les zones rurales que dans les zones urbaines. Néanmoins, l'aire métropolitaine de Port-au-Prince reste une zone préoccupante. L'évaluation de la campagne agricole de printemps 2011 met également en lumière une vulnérabilité accrue dans 18 communes des départements du Centre, du Nord, du Nord-Ouest, du Nord-Est, qui doivent recevoir une attention particulière du secteur alimentaire et agricole (parfois une commune ou une section d'une commune). Le déficit de production en effet est plus important cette année en raison de la perte des récoltes des produits de consommation. Certains agriculteurs (agriculture, élevage) ont perdu la récolte de printemps (juillet – août 2011) et celle d'automne (décembre- janvier 2012), y compris les semences et le bétail. Ils n'ont pas eu les moyens financiers leur permettant de relancer leurs activités. Cette situation peut avoir des conséquences sur les prochaines campagnes et mener à une baisse de la résilience en cas d'une urgence majeure.

Les causes immédiates et profondes de la vulnérabilité de la population bénéficiaire sont: la fragilité et la dégradation de l'environnement, le manque de possibilités d'emploi, l'absence de filets de sécurité adéquats en temps de crise, les dommages infligés aux systèmes de production et les moyens de subsistance, le revenu insuffisant pour faire face à la perte soudaine de biens familiaux, la proportion excessive de revenus consacrée à la consommation alimentaire et la fragilité des actifs productifs.

La Direction de la protection civile (DPC) estime que la population vulnérable peut atteindre 450 000 personnes. Selon les estimations du PAM, le nombre de personnes qui pourraient être affectées en cas de catastrophe naturelle est supérieure aux chiffres de la DPC qui ne prend en compte que les effets directs. Les estimations du PAM sont les suivants: 517 000 personnes peuvent éventuellement avoir besoin de nourriture immédiatement sous la rubrique «Distribution générale de vivres». Pour soutenir le relèvement immédiat, près de 20 000 familles pourraient avoir besoin de bénéficier d'activités «Rémunération/Vivres contre travail». Par ailleurs, 79 000 personnes pourraient avoir besoin d'une aide alimentaire en raison de la propagation du choléra.

Les domaines d'intervention sont une combinaison de zones touchées par des catastrophes naturelles (lieu inconnu à l'époque) et de zones les plus vulnérables par effet cumulatif (voir la carte de vulnérabilité où les zones prioritaires 1 et 2 peuvent manquer d'une capacité de réponse) ou de nouveaux facteurs, y compris la perte possible des cultures dans les zones affectées par de faibles précipitations (CNSA est en train de les identifier).

Stratégie et plans pour la mise en œuvre des évaluations

Sur la base des exigences actuelles et des critères de sélection des bénéficiaires (les plus vulnérables, en particulier les femmes et les enfants que le gouvernement n'est pas capable d'assister) le Cluster a établi plusieurs lignes d'action. En cas de catastrophes naturelles et de choléra, les ressources du CAP se concentreront sur les besoins alimentaires de la population qui est la plus touchée. Le repositionnement permet une mobilisation rapide des stocks. Les flux d'argent et de vivres contre travail permettent la récupération rapide des familles gravement touchées, parce qu'ils couvrent leurs besoins alimentaires de base, tout en leur permettant de trouver un moyen de subsistance. L'approbation du gouvernement est nécessaire pour garantir que les interventions contribuent à mettre en œuvre ces stratégies.

Analyse des risques

La situation et les besoins projetés peuvent être modifiés pour diverses raisons: l'intensité de la saison des ouragans, l'agitation sociale, le manque de ressources pour répondre aux besoins humanitaires de base, l'extension des zones ayant de mauvaises récoltes et des précipitations inférieures à la normale. Bien sûr, la hausse des prix alimentaires peut faire tomber des personnes en insécurité alimentaire modérée et d'autre en insécurité alimentaire sévère.

Inter-relations des besoins avec d'autres secteurs

En plus de l'importance de la planification et de la mise en œuvre en ligne avec les stratégies du gouvernement, les interventions alimentaires vont de pair avec d'autres clusters, en particulier les Clusters Nutrition, Santé, EHA et Agriculture, et tous sont liés transversalement au Cluster Logistique. Les mécanismes existants seront renforcés afin d'assurer une bonne interaction et une complémentarité dans la mise en œuvre.

Couvertures des besoins par des acteurs non présents dans le Cluster ou dans le CAP

Certaines ONGs internationales mettent en œuvre des projets d'aide alimentaire sans chercher de financement dans le cadre du CAP. Il existe un groupe de travail associant les acteurs clés et les décideurs en vue d'éviter les chevauchements. Par exemple, *World Vision International* (WVI) a annoncé une réduction considérable de ses opérations dans le département de l'Artibonite et le PAM assurera la couverture. Dans tous les départements du Sud, *Catholic Relief Services* (CRS) pense augmenter ses interventions tandis que le PAM est en train de réduire les siens. Ces consultations incluent également le gouvernement (la DPC, le programme cantines scolaires) et les interventions sont mises en œuvre après consultation préalable avec les acteurs mentionnés.

Les projets du Cluster Aide alimentaire comprennent des projets qui répondent aux critères suivants:

Etre localisé dans les zones touchées tout en portant une attention particulière aux zones les plus vulnérables sur la base de la carte de vulnérabilité multi-variable réalisée en partenariat avec la CNSA et la FAO en février 2012 (voir carte sur la page suivante.).

Se concentrer sur les populations vulnérables touchées par les catastrophes naturelles et qui ne peuvent pas se remettre de l'impact causé par les catastrophes naturelles récentes sans le soutien de l'assistance alimentaire immédiate.

Dédié à la satisfaction des besoins alimentaires immédiats des personnes touchés par le choléra.

Plan de suivi du Cluster

Pour les interventions prévues, le cluster effectuera des études de base pour les indicateurs sélectionnés dans la partie C. A la fin de l'intervention, une nouvelle étude déterminera la valeur finale des indicateurs. Elle sera suivie de visites aux ménages, pour savoir si les plans sont réalisés comme prévu et si les bénéficiaires connaissent leurs droits et obligations. Le suivi de la situation des femmes et des enfants sera une priorité.

Le Cluster passera en revue les projets dans le cadre de son système interne de suivi et évaluation tel que recommandé par le bureau de coordination des affaires humanitaires (OCHA) et l'équipe humanitaire pays (EHP).

Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

<i>Outcomes avec les objectifs correspondant</i>	<i>Outputs avec les cibles correspondant</i>	<i>Indicateurs avec le baseline correspondant</i>	<i>Atteint à mi-parcours</i>
Objectif du cluster 1: Augmenter la résilience des ménages vulnérables et renforcer leur capacité à préserver leur biens grâce à des mesures d'atténuation des risques.			
<p>95 294 travailleurs bénéficient du programme de rémunération contre travail, pour atteindre quelques 476 465 personnes.</p> <p>Argent distribué en quantité suffisante, dans les temps et en toute sécurité aux bénéficiaires cibles grâce aux activités de rémunération et vivres contre travail.</p> <p>517 000 personnes bénéficient des rations alimentaires de continence pré-positionnées et prêtes à être distribuées en cas de désastre.</p>	<p>Score de consommation alimentaire des ménages stabilisé au minimum à 40 pour 75% des ménages ciblés.</p>	<p>Score de Consommation Alimentaire (SCA)</p>	<p>Donnée pas disponibles. SCA est un indicateur spécifique applicable en cas de réponse d'urgence pour mesurer l'impact des crises sur l'alimentation de la population touchée.</p>
Objectif du secteur 2: Renforcer la préparation et la réponse aux urgences, particulièrement dans les zones à risque élevé de catastrophe, grâce à la planification de contingence et au pré-positionnement de stocks de vivres.			
<p>Tous les aliments prévus sont pré-positionnés selon le plan de contingence, prêts pour la distribution dans les aires affectées par les désastres naturels.</p> <p>La capacité de réponse aux urgences du système des partenaires est accrue.</p>	<p>Score de consommation alimentaire des ménages stabilisé au minimum à 40 pour 75% des ménages cibles.</p> <p>L'Indice de Planification Préalable des Catastrophes (IPCC) est amélioré au moins d'1 point.</p>	<p>Score de Consommation Alimentaire (SCA)</p> <p>Indice de Planification Préalable des Catastrophes (IPCC)</p>	<p>Données pas disponibles. SCA est un indicateur spécifique applicable en cas de réponse aux urgences pour mesurer l'impact des crises sur l'alimentation de la population frappée.</p> <p>Enquête en cours; les données seront publiées dans la deuxième partie de 2012</p>



3.2.4 EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour

Agence chef de file du cluster/secteur	UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND
Organisations membres du cluster/secteur	ACF, ACTED, American Red Cross, Action Secours Ambulance, Caritas Haiti, CARE Haïti, CECI, Concern Worldwide, CFF, COOPI, Croix-Rouge Haïtienne, Croix-Rouge Française, Croix-Rouge Espagnole, CRS, Deep Springs International, Eau Pure PWW, Edge Outreach, FICR, FOCIDES, GOAL, GRET, DUPLAR, DWR, Emergency Group, FONHEDECO, Habitat for Humanity, Haïti Participative, HI, IHDI, HAVEN, IMC, INHPACTS, INTERSOS, IRC, IRD, JO/HRO, Mercy Corps, Malteser International, MENTOR, Merlin, MOFECS/NCA, MSF-B, MSF-H, MSPP, OIM, OXFAM America, OXFAM GB, OXFAM Intermon, OXFAM Québec, PSF, Samaritan's Purse, SC, Solidarités International, SDC, SIF, TDH, UMCOR, UNICEF, UNASCAD, Viva Rio, PAHO/OMS, PLAN Haïti, WVI
Nombre de projets	25
Objectifs du cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Combler les besoins critiques humanitaires non-couverts et fournir des actions ciblées et catalysatrices qui contribuent au retour, à la réintégration et au relèvement de la population vulnérable affectée. • Soutenir des actions humanitaires qui assurent la protection et sauvent des vies parmi les groupes les plus vulnérables et contribuent à l'identification de solutions durables. • Soutenir les instances étatiques dans les activités de préparation et réponse aux urgences.
Fonds nécessaires	Initiaux: \$35 903 730 Révisé à mi-parcours: \$22 708 217
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$19 982 758 Moyen: \$ 2 725 459
Financement à présent	\$7 799 164 (34% de fonds requis révisés)
Contact	Herbert Schembri, Coordonnateur du Cluster - hschembri@unicef.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

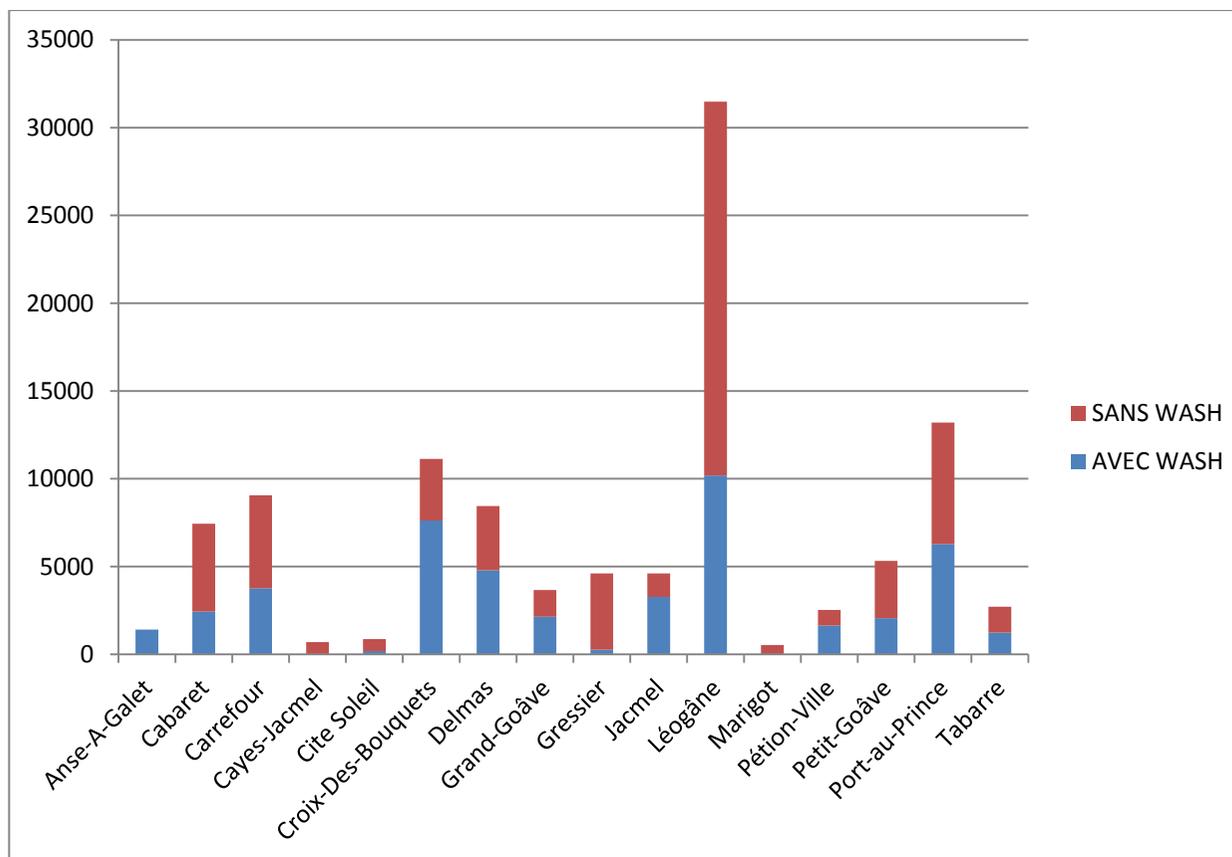
Catégorie de personnes en besoin	Nombre de personnes affectées			Les bénéficiaires ciblées			Les personnes assistées		
	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total
Estimation du nombre de personnes a risque d'être affectées par le choléra en 2012	1 000 000	1 000 000	2 000 000	1 000 000	1 000 000	2 000 000	82 500	82 500	165 000
Personnes hébergées dans des t-shelters sans assainissement	120 555	120 555	241 110	47 187	47 187	94 374	10 600	10 600	21 200
Populations déplacées Internes	218 667	201 846	420 513	218 667	201 846	420 513	218 667	201 846	420 513
Personnes susceptibles d'être touchées par une catastrophe naturelle	225 000	225 000	450 000	162 000	162 000	324 000	0	0	0
Total	1 564 222	1 547 401	3 111 623	1 427 854	1 411 033	2 838 887	311 767	294 946	606 713

Situation dans les zones de relocalisation

Compte tenu des risques sanitaires liés en particulier à l'épidémie de choléra, le besoin le plus criant dans le secteur est l'assainissement d'urgence dans les t-shelters des zones urbaines et péri-urbaines. Selon les dernières enquêtes de novembre 2011, 40% des t-shelters construits ne sont pas équipés de latrines. Malgré le plaidoyer mené par le Cluster EHA, les financements de cette activité est bien en-deçà des besoins identifiés. La construction des toilettes doit conserver un caractère urgent, temporaire et à moindre coût tout en satisfaisant les normes techniques minimales.

Graphique 1: Nombre d'abris provisoires par commune avec/sans composante EHA.

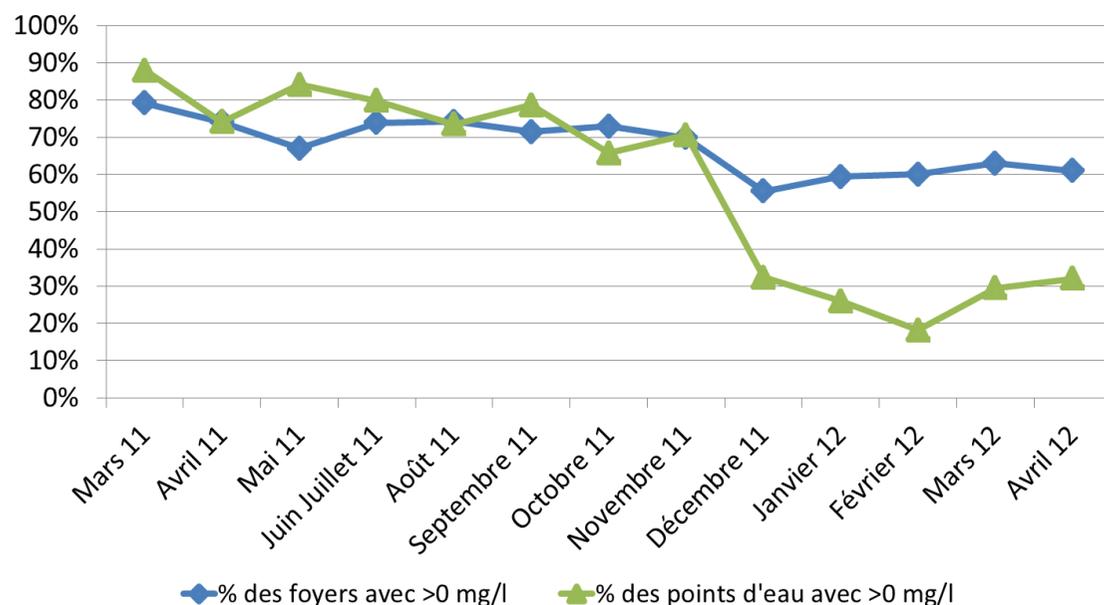
Avec plus de 20 000 t-shelters sans composante EHA, la commune de Leogane est la plus sensible, d'autant plus que Leogane est fortement touchée par le choléra.



Situation dans les sites d'hébergement temporaire

Dans les camps, le besoin prioritaire identifié est l'appui à la chloration des points d'eau communautaires mis en place par les ONGs à la fin de l'opération de «*water trucking*» en novembre 2011. Actuellement, 30% seulement des points d'eau alimentés par camion-citerne dans les sites sont chlorés malgré la forte vulnérabilité des camps aux flambées de choléra.

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012



Graphique 2: Evolution du taux de chlore résiduel de l'eau de boisson au niveau des foyers et des points d'eau dans les camps de mars 2011 à avril 2012. Le taux de chlore résiduel doit être supérieur à 0.5 mg/l. Un taux de chlore résiduel nul ne protège plus l'eau d'un risque de contamination. En prenant en compte les valeurs de chlore résiduel supérieur à 0 mg/l, ce graphique reflète donc les situations les plus critiques.

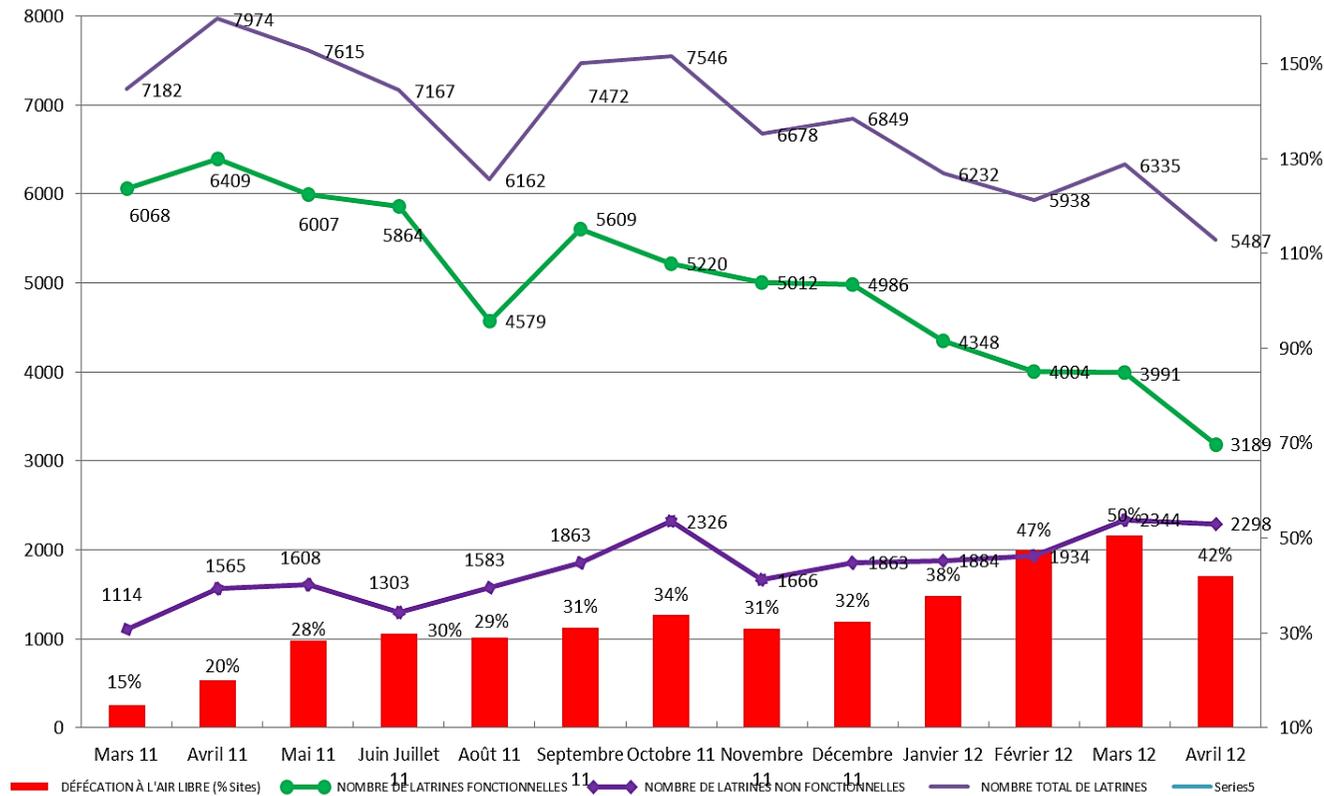
La chute de la chloration des points d'eau fin 2011 correspond à l'arrêt de l'approvisionnement gratuit par camion-citerne. La légère augmentation au niveau des points d'eau depuis février 2012 pourrait être due à des dotations en chlore reçues par certains comités des camps.

De novembre 2011 à mars 2012, l'accès à assainissement dans les camps s'est fortement détérioré suite au retrait des acteurs humanitaires faute de financement. Les fonds CERF de \$3.5 millions acquis en avril 2012 ont permis de combler une partie des besoins mais les normes humanitaires minimales ne sont toujours pas atteintes. Ainsi, le nombre de personne par latrine est de plus de 80 alors que la norme SPHERE exige moins de 50 personnes par latrine en urgence.

Graphique 3: Evolution de l'assainissement dans l'ensemble des camps de mars 2011 à avril 2012. Le nombre total de latrines diminue depuis avril 2011 en corrélation avec une augmentation progressive de la défécation à l'air libre.

De plus, le nombre de latrines non-fonctionnelles a aussi doublé entre 2011 et 2012.

Le financement CERF permet de limiter la détérioration de la situation mais les normes humanitaires minimales ne sont pas atteintes.



Réponse au choléra

L'amélioration de la couverture nationale en eau potable, hygiène et assainissement est fondamentale pour contenir l'épidémie de choléra. Depuis janvier 2012, le gouvernement haïtien conjointement avec le gouvernement de République Dominicaine ont pris le leadership d'une initiative binationale d'éradication du choléra de Hispaniola. Ce plan d'action ambitieux sur 10 ans propose à terme une couverture de 100% en eau potable et de 95% en assainissement. Cependant, ces efforts de développement du secteur n'auront un impact conséquent sur le choléra que dans plusieurs années et les interventions d'urgence en réponse aux flambées de choléra doivent donc se poursuivre, en particulier en 2012.

Les actions d'urgence qui rentrent dans le cadre du CAP sont menées en étroite collaboration avec le Cluster Santé et consiste à intervenir au sein des communautés touchées par une flambée de choléra afin de couper la chaîne de transmission de l'épidémie. Le paquet d'intervention comprend la sensibilisation de la population affectée, la distribution de produits de traitement de l'eau et si possible une stratégie de sortie (réhabilitation légère du point d'eau, incitation à acheter un produit de traitement de l'eau).

Ainsi, les actions d'urgence que l'on peut qualifier de «coup de poing» viennent en complément de la stratégie préventive du «bouclier» visant à éradiquer le choléra à long terme.



Actuellement, l'augmentation des cas de choléra avec le début de la saison des pluies de 2012 est préoccupante. Depuis avril 2012, le Département de Réponse aux Urgences (DRU) de la Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DINEPA) assure un rôle central dans la coordination de la réponse aux flambées de choléra sous le leadership du MSPP. Depuis le deuxième trimestre 2012, des ONGs EHA ont bénéficié de financements par ECHO et l'ERRF dans plusieurs départements. Toutefois, des lacunes importantes dans les capacités de réponse demeurent, en particulier dans les départements de l'Ouest et du Centre. Compte tenu de l'historique épidémiologique, le département de l'Artibonite risque également d'être touché par un nombre important de cas de choléra qui nécessiteraient un appui financier supplémentaire.

Les campagnes de sensibilisation et la distribution des produits de traitement de l'eau devraient être conduites par un réseau national de brigadiers mais le manque de paiement de ces brigadiers sanitaires engendre un défi supplémentaire pour la mise en œuvre d'une réponse préventive efficace en coordination avec les acteurs Santé.

Renforcement des instances étatiques pour la réponse aux urgences

Lors de la révision à mi-parcours, il a été jugé que le renforcement des capacités des acteurs étatiques pour répondre aux urgences devait être maintenu dans les activités prioritaires. Les stocks pré-positionnés au niveau départemental restent faibles, en particulier dans le département du nord. De plus les abris d'évacuation d'urgence identifiés par la DPC manquent souvent d'infrastructures EHA minimales.

Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif du cluster 1: combler les besoins critiques humanitaires non-couverts et fournir des actions ciblées et catalysatrices qui contribuent au retour, à la réintégration et au relèvement de la population vulnérable affectée			
Couvrir les besoins d'urgence en EHA des populations vivant dans des abris transitionnels et dans les camps/zones de déplacés à solution difficile.	<ul style="list-style-type: none"> Renforcement des activités de chloration d'eau de 11 sites d'approvisionnement en eau des camions-citernes et de 40 comités communautaires d'eau potable. Assurer le maintien d'un paquet minimum EHA dans les 575 camps de désengagement difficile, y compris l'assainissement du camp à sa fermeture. Mise en place de l'assainissement familiale dans 61 076 abris transitionnels qui en sont dépourvus. 	<ul style="list-style-type: none"> % de points d'eau communautaires chlorés dans les camps (cible 100%) % d'abris temporaires sans accès à l'assainissement (cible 100%) Nombre de personnes déplacées dans les camps par latrine fonctionnelle (cible 1:50) 	<p>30%</p> <p>56% (61 076 t-shelters sans EHA)</p> <p>1: 83</p>

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif du cluster 2: Soutenir des actions humanitaires qui assurent la protection et sauvent des vies parmi les groupes les plus vulnérables et contribuent à l'identification de solutions durables			
Réduire la propagation du choléra dans les zones affectées lors des flambées de l'épidémie.	<ul style="list-style-type: none"> Promotion du traitement de l'eau de boisson à domicile et des bons comportements d'hygiène et assainissement. Petites réparations et/ou aménagements des infrastructures EHA dans les zones réservoirs du choléra. Renforcement des activités de chloration de l'eau. Assurer le maintien d'un paquet minimum EHA dans les zones affectées par les flambées, avec une stratégie de sortie à base communautaire. 	<p>% des flambées de choléra enregistrées par le MSPP avec une réponse d'urgence EHA (cible 100%)</p> <p>Nombre de points d'eau réhabilités (cible 243)</p> <p>Nombre de personnes formées pour la promotion de l'hygiène (cible 1 670 000)</p>	<p>100%</p> <p>51</p> <p>23 000</p>
Objectif du cluster 3: Soutenir les instances étatiques dans les activités de préparation et réponse aux urgences			
Renforcer les capacités de réponse d'urgence des instances étatiques et de la société civile organisée.	<ul style="list-style-type: none"> Appui logistique et organisationnel et en intrants aux instances étatiques et à la société civile organisée. 2. Pré-positionnement d'infrastructures EHA dans 163 abris d'évacuation d'urgence identifiés par la DPC pour recevoir les déplacées en cas d'urgence. Formation de la société civile organisée sur la préparation et la réponse aux désastres dans les zones les plus vulnérables. 	<p>% d'abris d'évacuation d'urgence disposant d'infrastructures EHA adéquates (cible 100%).</p> <p>Nombre de kits d'hygiène pré-positionnés (cible: 201 100).</p> <p>Nombre de produits de traitement de l'eau à domicile pré-positionnés (cible: 1 994 898).</p> <p>Nombre de kg de <i>High Test Hydrochlorite</i> (HTH) pré-positionnés (cible 9 105 kg).</p>	<p>Non communiqué</p> <p>42 231 (21% de l'objectif)</p> <p>1 955 000 (98% de l'objectif)</p> <p>1 730 (19% de l'objectif)</p>



3.2.5 EDUCATION

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour.

Agence chef de file du cluster/secteur	UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND & SAVE THE CHILDREN
Organisations membres du cluster/secteur	ACT Alliance/Finn Church Aid, ACTED, Action Aid, Action Contre Faim, ADRA, Aide et Action International, All Hands Volunteers, American Institute for Research, American Red Cross, Arbeiter-Samariter-Bund, Architectes de l'Urgence, Architecture For Humanity, Association of Volunteers in International Service, Bibliothèques sans Frontières, BRAC Haiti, Care Haiti, Caritas, Caritas Autriche, Caritas Suisse, Centre d'Apprentissage et de Formation pour la Transformation, Centre D'Appui Pédagogique, COMITATO INTERNAZIONALE PER LO SVILUPPO DEI POPOLI, Concern Worldwide, Cooperation Suisse, Cooperazione e Sviluppo, Croix-Rouge Espagnole, DEFI Haiti, FATEM, FHED INC, CECI, Fondation Digicel, Fondation Paul Gérin-Lajoie, Fonds d'Assistance Economique et Sociale, Fonds de Parrainage National, Global Assistance Partners, GOAL, Gruppo Volontariato Civile, Haiti Participative, HaitienTimoun Foundation, Housing Education and Rehabilitation of Orphans, Initiative Développement, Inter Aide, International Action, International Rescue Committee, Islamic Relief Worldwide, Jenkins/Penn Haitian Relief Organization, Kinder Not Hilfe, KoreTimoun, Malteser International, MdM-Suisse, Médecins sans Frontières, Mouvement Haïtien pour le Développement Rural, Nouvelle Approche pour le Développement et l'intégration de l'Être Humain, Orphans International Helpline, Outreach International, Oxfam, Oxfam Grande Bretagne, PAM, Peace Winds Japan, People in Need, Plan International Haiti, PRODEV, Progetto Mondo MLAL, Refugee Education Trust, Relief International, SC, SOLIDARITÉS INTERNATIONALE, SOS Enfants Sans Frontières, SOS Villages d'Enfants Haïti, Tearfund, TdH, Thinking Development, United Methodist Committee On Relief, UNICEF, UNESCO, Viva Rio, War Child Canada, WVI
Nombre de projets	24
Objectifs du cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la préparation, la réponse et la coordination des urgences dans le secteur éducation. • Faciliter la scolarisation de 80% des enfants (filles et garçons) âgés de 4-14 vivants dans les camps et dans les zones de relocalisation.
Fonds nécessaires	Initiaux: \$7 300 002 Révisé à mi-parcours: \$5 102 712
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$4 582 062 Moyen: \$ 520 650
Financement à présent	\$1 520 238 (30% de fonds requis révisés)
Contact	Mohamed Fall, Coordonnateur du Cluster, mmfall@unicef.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

Catégorie de personnes en besoin	Nombre de personnes en besoin			Nombre de personnes ciblées			Nombre de personnes couvertes		
	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Home	Total
Elèves	635 000	635 000	1 270 000	200 000	200 000	400 000	20 000	20 000	40 000
Enseignants	15 000	15 000	30 000	5 000	5 000	10 000	N/A	N/A	N/A
Officiels éducatifs	60	60	120	300	300	600	10	25	35
Total	650 060	650 060	1 300 120	205 300	205 300	410 600	20 010	20 025	40 035

Narratif

La vulnérabilité et les besoins criants dans le secteur éducatif persistent à travers tout le pays, de manière à ce qu'il est parfois difficile de distinguer les contextes d'urgence chronique et de développement. Au moment de la révision à mi-parcours, le Cluster Education a maintenu les objectifs: (i) de renforcer la capacité du système éducatif pour préparer et répondre aux urgences, et (ii) de faciliter la scolarisation des enfants victimes du tremblement de terre. Un accent particulier sera mis sur la prévention du choléra et de la réponse, et le renforcement des capacités du système éducatif à préparer et à répondre aux urgences. Jusqu'à 2012, la plupart des objectifs fixés pour le CAP 2012 n'ont pas été atteints en raison du recul des fonds d'urgence et de la tendance croissante des partenaires de l'urgence à s'orienter vers les activités de développement.

Beaucoup d'événements peuvent constituer une menace pour la vie des enfants et des professeurs et pour la continuité des services éducatifs, en particulier dans les zones les plus vulnérables. D'autant plus que le risque de propagation du choléra augmentera avec la saison des pluies et constitue une grande préoccupation sachant que des cas de choléra sont déjà relevés dans les écoles où les enseignants et les enfants n'ont pas les moyens de prévention nécessaires. En effet, environ 40% des écoles du pays n'ont pas d'installations d'eau et d'assainissement, et la pratique du lavage des mains n'est pas bien intégrée dans la culture scolaire. Dans ce contexte, le secteur éducatif se voit obliger de répondre aux cas de choléra dans les locaux scolaires, tout en essayant en même temps d'installer des stations de lavage des mains dans les écoles dépourvues d'installations d'eau, afin de promouvoir les pratiques d'hygiène.

Avec la clôture du Cluster Education à la fin du mois de juin 2012 et le démarrage officiel de la saison cyclonique, le secteur éducatif devra maintenir une capacité minimale à préparer et à répondre aux urgences éventuelles, qui pourraient causer des dommages aux infrastructures scolaires, la perte de vies humaines, des dommages psychosociaux et la perturbation de la scolarisation des enfants. Une des réalisations importantes au cours de la première moitié de l'année a été l'établissement de l'Unité de Coordination d'Urgence et de la Gestion des Risques au sein du Ministère de l'Éducation.

Durant la deuxième moitié de 2012, les acteurs de l'éducation devront continuer à soutenir cette unité afin de s'acquitter de son rôle dans la coordination du secteur et renforcer également la préparation et la réponse aux urgences.

La révision des projets soumis a été menée en stricte conformité avec les objectifs susmentionnés. Cela signifie une modification des projets qui comprenaient entre autre la construction de salles de classe semi-permanentes, quoique nécessaire, mais davantage considérée comme une intervention de développement plutôt qu'une intervention humanitaire. Les projets restants sont en ligne avec les besoins urgents non satisfaits, mettant l'accent sur les écoles les plus vulnérables, et couvrant les différentes parties vulnérables des zones géographiques du pays.

Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

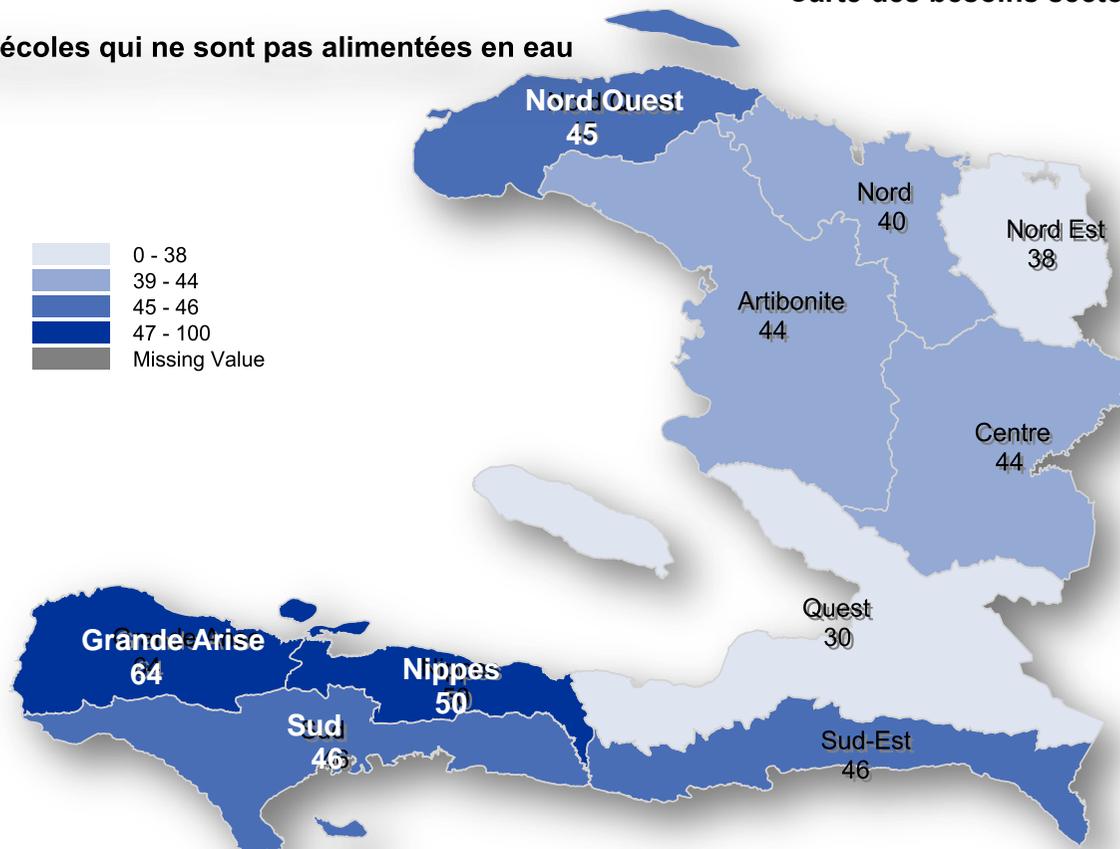
Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 1 du cluster: Renforcer la préparation, la réponse et la coordination des urgences dans le secteur éducation.			
1. Renforcer la prévention et la réponse au choléra en milieu scolaire	1 000 écoles qui n'ont pas d'eau dans les zones à hauts risques ⁸ sont pourvues de stations de lavage des mains.	Nombre d'écoles ayant bénéficié de l'installation des stations de lavage de mains (<i>baseline</i> : 0).	103
	2 000 écoles dans les zones à hauts risques sont sensibilisées sur la préparation en situation d'urgence et la prévention des épidémies.	Nombre d'écoles dans les zones à hauts risques qui sont sensibilisées sur la préparation en situation d'urgence et la prévention des épidémies.	200 écoles
	En cas d'urgence et dans les zones souvent affectées par des situations d'urgence, les écoles concernées reçoivent des matériels et des séances de sensibilisations nécessaires.	Nombre d'écoles dans les zones à hauts risques ayant bénéficié des matériels et de séances de sensibilisation sur la prévention d'épidémies.	4 écoles
	300 acteurs éducatifs et les acteurs du système éducatif sont préparés à gérer le secteur en situations d'urgence.	Nombre de cadres du système éducatif qui ont été formés sur la préparation à l'urgence.	35 personnes
2. Faciliter la poursuite de l'apprentissage en cas de désastre			

⁸Voir la carte attachée. Les noms de sections communales seront disponibles sous peu.

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif du secteur 2: Faciliter la scolarisation de 80% des enfants (filles et garçons) âgés de 4-14 vivant dans les camps et dans les zones de relocalisation.			
80% des enfants (filles et garçons) âgés de 4-14 ans vivant dans les camps et dans les zones de relocalisation sont scolarisés.	80% d'enfants âgés de 4-14 ans scolarisés vivant dans les camps et les sites de relocalisation reçoivent des matériels scolaires et un soutien scolaire.	% d'enfants (garçons et filles) dans les sites de relocalisation et des camps scolarisés. Baseline: 81% (6-14 ans) dans les camps	81% (6-14 ans) dans les camps (4-5 ans: données non-disponibles).

Carte des besoins sectoriels et couverture par location

% d'écoles qui ne sont pas alimentées en eau



Source: MENFP, Recensement scolaire 2010-2011



3.2.6 LOGISTIQUE

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour

Agence chef de file du cluster/secteur	PROGRAMME ALIMENTAIRE MONDIAL
Organisations membres du cluster/secteur	ACF, ACTED, Action Aid, ADF, ADRA, Adventist Health Int'l Services, AECID , AIDG, Aktion Deutschland Hilft, Alpha Omega Psi Feat Inc, American Refugee Committee, Americares, America's Development Foundation, AMI, AMURT, ASA, ASP, AVSI, Bahamas Habitat, BEM, CAM, CARE, CARITAS (Austria, Czech, Haiti, Swiss), CBM, CCE Inc, CDC, CESVI, CHAPCA, CHF, CNP, Come over Ministries/Home for Haiti, Compassion Alliance, Compassion Int'l, CONCERN, Convoy of Hope, COOPI, Cordaid, Croix-Rouge (Americaine, Espagnole, Francaise, Haitienne), CRS, CVM/Beyond Borders, Christian Veterinary Mission, Diakonie, DINEPA, Direct Relief, DPC, ECHO, EDC, ESF, FADA, FADED, FAO, FEMA, FH, FINTRAC (USAID Contractor), FLM, LFW, FONJJAD, Food For The Poor, GAIN, Global Help to Heal, GOAL, Good Samaritan Divine Ministries, GrassRoots United, GTZ, GVC, Habitat for Humanity, Haitian League, Handicap Int'l, Atlas Logistique, Hands Together, Haven Partnership, Heart to Heart Int'l, Heli Aviation, Help for Orphans, HELPAGE Int'l, HODR, Hope Int'l, Hospice Saint Joseph, HUMEDICA, IDA Foundation, IEDA Relief, IMC, IMG, InterAction, Int'l Disaster Assistance & Relief, Int'l Lifeline, OIM, IRC, IRD, Islamic Relief Worldwide, JP Haitian Relief Organisation, MAF, Malteser Int'l, MDM (Canada, Espagne, France), MedAir, Mercy Corps, MERLIN, MINUSTAH, MODEP, MSB, MSF Swiss, MSPP/OPC, MTI, NCM , NCV , Nos Petits Frères et Soeurs, St Damiens Hospital, ODEVICH, ODEPB, OIH, OKM, Oxfam (America, GB), Oxfam Intermon, PAH, Partner in Health, PCI, Plan Int'l, Premiere Urgence, Project Hope, Promesse de Dieu, PROMODEV, Rays of Hope Haiti, Relief Int'l, REPRODASH, SAHDE, Salvation Army, Samaritan's Purse, SC, SDC, Secours Islamique, Shelterbox, Solidarites Tearfund, TDHs, UJDHRD, Un Techo para mi Pais, PNUD, UNFPA, UNICEF, UNIFEM, UNOPS, US Embassy, US Southcom, USAID, Viva Rio, WFP, OMS, World Concern, WVI
Nombre de projets	3
Objectifs du cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser les services logistiques pour l'appui de projets contribuant à répondre aux besoins humanitaires critiques non-couverts, afin de sauver des vies et assurer la protection des groupes les plus vulnérables. • Appuyer la communauté humanitaire et les autorités nationales en fournissant le soutien logistique nécessaire à la coordination et à la planification d'urgence, en continuant à contribuer à la mise en place de mesures préventives pour la réduction des risques et des conséquences de l'impact de crises, incluant les désastres naturelles et sanitaires.
Fonds nécessaires	Initiaux: \$10 600 000 Révisé à mi-parcours: \$4 384 450
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$4 090 000 Moyen: \$ 294 450
Financement à présent	\$0
Contact	Edmondo Perrone, Coordonnateur du Cluster - edmondo.perrone@wfp.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

Catégorie en besoin	Nombre de bénéficiaires ciblés
	Toute la communauté humanitaire d'Haïti. En 2011, 40 organisations ont utilisés les services du Cluster Logistique.

Analyse des besoins sectoriels

Dans le secteur logistique on relève encore deux lacunes principales, le transport commercial vers les zones à accessibilité difficile et le stockage au niveau des départements.

Les infrastructures haïtiennes, déjà insuffisantes avant le séisme de janvier 2010, ont été mises à rude épreuve et dépassés pendant la réponse humanitaire, suite au tremblement de terre et à la crise choléra. Ces besoins sont encore plus flagrants au niveau départemental où la chaîne d'approvisionnement logistique humanitaire risque l'interruption par manque d'espaces de stockage et de capacité de transport adéquats. On identifie trois zones ayant les besoins les plus importants, les départements de la Grand Anse, du Sud-Est et du Nord-Ouest.

En 2011 et 2012, une autre faiblesse importante a été l'acheminement de l'aide nécessaire à la réponse humanitaire par les moyens aériens et maritimes. Le service aérien humanitaire des Nations Unies (UNHAS), mis à disposition par le PAM pour permettre l'acheminement de l'aide d'urgence par air dans les zones les plus inaccessibles et donc les plus vulnérables a dû être arrêté fin mars 2011. Ce service a été essentiel pendant le pic de réponse à la crise du choléra. Le transport maritime, effectué par la barge mise à disposition en 2008, 2009 et 2010 par le PAM/Cluster Logistique, pour faire face à une éventuelle catastrophe, et permettant de joindre les zones affectées par mer, n'a pu être reconduit pendant la saison cyclonique 2011. De réelles alternatives commerciales n'étant pas présentes en Haïti, ces moyens ont fait défaut et le feront encore pour la saison 2012.

En plus de la fragilité du réseau routier, des infrastructures logistiques insuffisantes (ports, aéroports, zones commerciales), la capacité de transport et stockage limitée, et des livraisons nécessaires au support des projets humanitaires sont ralenties par des procédures administratives lentes et par un manque de normes d'importations adaptées en période d'urgence.

Pour la deuxième moitié de 2012, la communauté humanitaire continuera à avoir besoin de moyens de transport pour assurer la livraison permanente des moyens de secours à travers le pays. Nombre de routes restent impassables ou inaccessibles sauf aux camions tous-terrains qui ne sont pas disponibles auprès du secteur commercial. C'est encore plus évident dans les départements éloignés de la capitale où l'accès était déjà difficile avant le séisme de janvier 2010. De plus, la nécessité de mettre en place un réseau fiable d'entreposage, à la disposition de toute la communauté humanitaire, est en évidence.

Au regard de toutes ces contraintes, qui deviennent encore plus pénalisantes pendant la saison pluvieuse et cyclonique, le Cluster Logistique continue d'appuyer la communauté humanitaire dans des activités de préparation à la saison cyclonique en organisant des services de transport et de stockage vers les sites d'entreposage décentralisés et aussi en mettant en place des stratégies de pré-positionnement dans différents secteurs.

Les besoins les plus urgents pour la logistique humanitaire restent donc:

- Transports tous-terrains nécessaires à l'accès des zones les plus reculées.
- Capacité de stockage adéquate et suffisante dans la capitale et plus encore au niveau des départements.

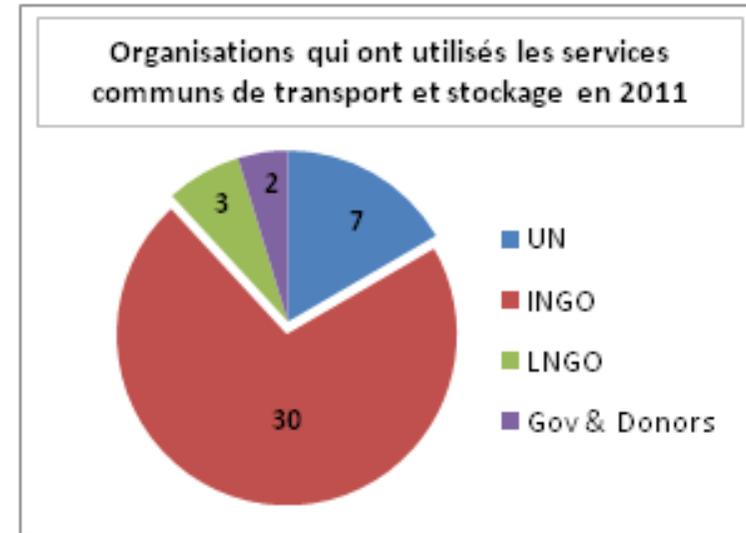
Un autre besoin important pour le secteur serait la révision des procédures douanières et administratives qui ralentissent les opérations d'assistance humanitaire.

Objectifs, résultats, activités et indicateurs

Pendant l'opération de réponse au tremblement de terre qui a frappé Haïti en janvier 2010, le Cluster Logistique a transporté quantités de matériels afin de fournir les premiers secours aux victimes du séisme. Cet appui a continué pendant la majeure partie de l'année 2010, jusqu'en octobre quand les opérations se sont orientées vers la réponse à l'épidémie de choléra qui a frappé le pays.

Pour l'année 2012 le Cluster Logistique a arrêté de fournir les services gratuits mais a continué à les organiser selon un nouveau modèle de «recouvrement des frais» mise en place par le PAM. Cette décision, prise de concert avec les participants du Cluster a comme but d'arrêter la concurrence avec le marché local qui commence à reflourir et permettra de sauvegarder les ressources encore disponibles en cas de réponse d'urgence quand les services seront encore rendus sur base gratuite. Ce passage vers les services communs payants devrait donc normalement pousser les organisations humanitaires vers les fournisseurs locaux en ce moment de transition vers la phase de développement.

En 2012 le Cluster Logistique a aussi contribué à la mise en place de stratégies de réduction de l'impact des catastrophes en mettant à disposition les moyens nécessaires au pré-positionnement des différentes organisations, et a mis à leur disposition des bases avancées équipées de matériel de réponse. Le PAM/Cluster Logistique a aussi contribué à la préparation des plans de contingence humanitaire pour 2012 élaborés en collaboration avec la Direction de la Protection Civile (DPC), ainsi qu'à la préparation d'exercices de simulation et de formations techniques spécifiques; mais pour ces activités fondamentales des ressources sont encore nécessaires pour couvrir la saison cyclonique.



Le Cluster Logistique a aussi assuré le partage des informations nécessaires à la prise de décisions opérationnelles liées à la logistique humanitaire. Notamment le Cluster Logistique a organisé des réunions de coordination nationales à Port-au-Prince et des réunions dans cinq départements. L'équipe SIG (Système d'Information Géographique) du Cluster Logistique fournit à la communauté humanitaire des cartes sur l'état des infrastructures, les conditions routières, les entrepôts et le pré-positionnement. Divers produits d'information, y compris des rapports de situation, des comptes rendus des réunions, des mises à jour des opérations, des vues d'ensemble des livraisons, ont été partagés. A cet effet, une plateforme pour la diffusion de l'information logistique à la communauté humanitaire est disponible sur le site web <http://www.logcluster.org/ops/hti10a> . L'information est aussi diffusée grâce à une liste de diffusion e-mail qui compte plus de 1 300 abonnés.

Pour cette deuxième moitié de 2012, comme objet de la révision, le Cluster Logistique vise à continuer l'organisation des services à la disposition de toute la communauté humanitaire pour assurer un flux continu des matériels de secours nécessaires à la réponse des différents secteurs avec une attention particulière aux interventions qui contribuent à combler des besoins critiques humanitaires non-couverts qui sauvent des vies et assurent la protection des groupes les plus vulnérables.

Le Cluster Logistique visera aussi à maintenir en place un système d'entreposage à disposition pour le stockage de vivres et d'articles non-alimentaires dans des endroits stratégiques pour permettre une réponse rapide et adéquate aux besoins du terrain.

A cette fin le Cluster Logistique mettra en place un système d'entreposage permanent pour remplacer les unités mobiles de stockage temporaire qui sont utilisées actuellement dans le pays. Les nouveaux entrepôts devront être bâtis selon les normes de constructions antisismiques et résistantes aux ouragans. Ils seront à disposition pour le stockage de vivres et d'articles non-alimentaires dans des endroits stratégiques pour permettre une réponse rapide et adéquate aux besoins du terrain.

Outre les activités opérationnelles, le Cluster Logistique continuera à travailler sur l'amélioration de la coordination, la prévisibilité, l'opportunité, et l'efficacité de la réponse logistique dans le cadre de l'approche cluster. Le Cluster Logistique contribuera à la préparation de plans de contingence humanitaire et à la préparation d'exercices de simulation en collaboration avec la DPC et les autres secteurs; fournira les moyens nécessaires aux stratégies de pré-positionnement des différentes organisations et parallèlement, le Cluster continuera à s'engager dans des activités de renforcement des capacités avec ses homologues gouvernementaux pour promouvoir la prise en charge nationale des capacités de réponse aux urgences;

Les projets qui seront présentés dans le cadre du Cluster Logistique viseront les zones habitées par les populations les plus vulnérables notamment les zones touchées par le séisme de 2010 et l'épidémie de choléra, les zones difficilement accessibles, les zones risquant d'être affectées par des catastrophes naturelles, et les zones avec faible présence des acteurs humanitaires.

Les critères pour la sélection et la priorisation de projets sont que les projets:

- contribuent à l'augmentation de la capacité de la logistique de la communauté humanitaire permettant de joindre le plus grand nombre de personnes en besoin extrême, vulnérables ou à risque;
- contribuent à l'amélioration des infrastructures logistiques, soit au niveau central soit au niveau départemental, des zones à haute vulnérabilité ou difficilement accessibles;
- contribuent au maintien de la chaîne d'approvisionnement pour les intrants choléra;
- soutiennent les activités à la préparation aux réponses d'urgences et à la réduction des risques et désastres;
- améliorent la coordination de la réponse logistique en termes de planification, préparation aux urgences et à la prise de décisions (cartes et autres produits d'info);
- incluent une composante de renforcement des capacités locales;
- améliorent la coordination, la prévisibilité, la rapidité et l'efficacité de la réponse logistique d'urgence dans le cadre de l'approche cluster.

Plan de suivi du cluster

Pendant toute sa période d'activité, le Cluster Logistique continuera à faire le suivi de ses activités et corrigera son travail pour atteindre les objectifs établis. Le Cluster Logistique est un secteur primordial de soutien qui vise à faciliter la mise en œuvre des activités de programme; son plan de surveillance permet d'évaluer son efficacité, il utilise plusieurs indicateurs mesurables et prend en compte également les résultats des organisations et des clusters qu'il assiste afin de s'adapter aux exigences requises. Pour le transport du fret humanitaire et le suivi du stockage, une base de données continuera d'être utilisée pour assurer une collecte exhaustive des données et élaborer des analyses et des rapports. Les outils de surveillance internes et externes comprennent l'élaboration de rapports réguliers de situation, des rapports d'évaluation, du retour sur l'expérience des interventions d'urgence en Haïti, des enquêtes auprès des partenaires du Cluster Logistique.

L'impact, l'efficacité et l'efficience du Cluster Logistique viennent aussi d'être évalués par une mission indépendante externe qui a analysé les activités depuis le début en 2008. Ce rapport sera bientôt publié et disponible au public.

Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

<i>Outcomes avec les objectifs correspondant</i>	<i>Outputs avec les cibles correspondant</i>	<i>Indicateurs avec le baseline correspondant</i>	<i>Atteint à mi-parcours</i>
Objectif 1 du cluster: Organiser les services logistiques pour l'appui de projets contribuant à répondre aux besoins humanitaires critiques non-couverts, afin de sauver des vies et assurer la protection des groupes les plus vulnérables.			
La livraison continue des matériels et produits nécessaires aux programmes d'urgence mis en œuvre par les différents acteurs humanitaires et les autorités nationales en faveur des populations les plus vulnérables.	Coordination et partage d'information du domaine logistique pour améliorer la capacité de réponse du secteur en conjonction avec la contrepartie gouvernementale.	Réunion du Cluster en conjonction avec la contrepartie nationale, la Direction de la Protection Civile (DPC).	A partir du mois de mai 2012, 100% des réunions du cluster ont été co-facilité par la DPC.
	Organisation du transport routier et du stockage des articles nécessaires à la réponse humanitaire.	Personnel du CNIGS formé en cartographie. % de requêtes de transport et de stockage exécutés par les acteurs donnant des services logistiques par rapport au nombre des requêtes reçues par la communauté humanitaire.	Deux Staff du CNIGS travaillent 100% de leur temps avec le PAM/Cluster Logistique – formation continue. Le 100% des requêtes ont été prise en charge.
Objectif 2 du cluster: Appuyer la communauté humanitaire et les autorités nationales en fournissant le soutien logistique nécessaire à la coordination et à la planification d'urgence, en continuant à contribuer à la mise en place de mesures préventives pour la réduction des risques et des conséquences de l'impact de crises, incluant les désastres naturelles et sanitaires.			
Un support logistique efficace est donné pour une réponse humanitaire sans délai en cas de besoin.	Elaboration d'un plan de réponse sectoriel.	Un plan de réponse sectoriel est publié.	En révision – à publier dans le plus court délai
	Contribution aux activités nationales de préparation.	Mise à jour du chapitre logistique du plan de contingence national. Nombre d'exercices conjoints de simulations pour la saison cyclonique (participation active et co-facilitée). afin d'améliorer la coordination en cas de réponse d'urgence.	Fait A l'état actuel 8 sur 10 (80%)

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
	Etablissement d'un réseau logistique adéquat en termes de capacité de stockage et transport dans les 10 départements d'Haïti.	Nombre de lieux de stockage mis a disposition pour les besoins de pré-positionnement dans les dix départements.	7 sur 10 (70%)
		Nombre d'entrepôts gérés par les autorités et partenaires nationaux après séances de formation.	Activité prévue pour la deuxième moitié de l'année 2012
	Transport et stockage à temps dans les départements des articles et produits nécessaires à la stratégie de pré-positionnement pour la réponse en préparation à la saison cyclonique et à des possibles flambées de choléra.	Nombre de kits logistiques d'urgence assemblés et pré-positionnés et mis à disposition dans des lieux sécurisés pour supporter les éventuelles opérations de secours de la communauté humanitaire (camions, tentes mobiles de stockage, équipement de télécommunication, bureaux préfabriqués). 10 kits de réponse logistique d'urgence. Un par département.	8 sur 10 (80%)
		% de requêtes pour pré-positionnement dans les régions exécutés par les acteurs donnant des services logistiques vs les requêtes reçues par la communauté humanitaire.	100% des requêtes ont été prise en charge, mais il s'agit d'une activité encore en cours.



3.2.7 NUTRITION

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour

Agence chef de file du cluster/secteur	UNITED NATIONS CHILDRENS FUND
Organisations membres du cluster/secteur	AAS, ACDI-VOCA, ACF,AFFDPC, AGFAGA, ASEBED, AVSI, CAED, CAL Evangélique, CAM, CARITAS, CBP,CBP, CDC, CDS, CEDECOH, CNP, Concern, Cosmos, CRS, CRUDEM, Eben Ezer, FODES, FONDEFH, FORESOPA, Gheskio, HAM, HAS, Healing art Mission, HEB, HF/FSB, Hôpital Beraca, HP, IMC, MACAYA, MdM-Ch, MdM-F, Medishare, MSPP, MSPP, PAM, PESADEV, PLAN, RHASADE, Save the Children, SDSH, SHASSEMPEPE, Sœurs St-Joseph, TDH, UNASCAD, USAID, WVI, ZL-PIH
Nombre de projets	5
Objectifs du cluster	Contribuer à la réduction de la mortalité et la morbidité liées à la malnutrition et ses facteurs aggravants chez les enfants de 0-5 ans, les femmes enceintes et autres groupes vulnérables
Fonds nécessaires	Initiaux: \$12 925 608 Révisé à mi-parcours: \$6 627 447
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$6 627 447
Financement à ce jour	\$4 624 715 (70% de fonds requis révisés)
Contact	Stefano Fedele – Coordonnateur du Cluster – sfedele@unicef.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires:

Catégorie	Population en besoin			Bénéficiaires ciblés				Bénéficiaires couverts au 30/05/12		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Filles	Garçons	Total	Femmes	Filles/Garçons	Total
Déplacés	200 000	200 000	400 000	20 000	15 000	15 000	50 000	17 081	36 893	53 974
Communautés hôtes	150 000	150 000	300 000	50 000	46 500	46 500	143 000			
Enfants <5 ans avec choléra	5 000	5 000	10 000		3 500	3 500	7 000	n/a	Données non-disponibles	Données non-disponibles
Total	355 000	355 000	710 000	70 000	65 000	65 000	200 000			

Le secteur Nutrition dans le CAP 2012, ayant reçu plus de 30% des financements demandés, est au deuxième rang des secteurs, de grandes marges supérieures aux autres. Le Cluster Nutrition depuis longtemps a orienté la capacité du Cluster et de ses membres vers le renforcement des capacités nationales avec une appropriation haïtienne de la réponse aux besoins humanitaires avec plusieurs d'avancements mais dans la deuxième moitié de 2012 la situation du sous-financement humanitaire a imposé au Cluster la nécessité de faire des choix très difficiles.

Avant la fin de juillet 2012 le Cluster Nutrition prévoyait compléter son programme de transfert des outils et données acquis au MSPP, à travers des activités de formation et de l'affectation d'un staff du Cluster au sein du MSPP de janvier à juin 2012. Malgré cet accompagnement au niveau national et départemental, ainsi que l'établissement de mécanismes de coordination, la formation et le transfert des outils et données nécessaires, l'appropriation nationale reste remplie de grandes lacunes en termes d'efficacité.

En 2011 et 2012 le Cluster Nutrition a soutenu un regroupement des efforts humanitaires, guidant plusieurs ONGs à la place de soumettre des projets individuels au CAP, de regrouper leurs activités à travers des projets plus étendus soumis par l'UNICEF et le PAM. Ceci afin de renforcer la liaison entre la réponse humanitaire, le relèvement et le développement et aussi de renforcer la capacité des ONGs nationales de participer au CAP avec un accompagnement des agences chefs de file au-delà de la réponse humanitaire et à moyen et long terme.

Pour la révision à mi-parcours, le Cluster Nutrition a modifié le cadre logique du CAP 2012 et a retenu seulement l'objectif stratégique 1, avec une focalisation sur la prise en charge de la malnutrition aiguë.

En 2011, les estimations des cas de malnutrition étaient de 170 000 enfants avec malnutrition aiguë modérée (MAM) et 41 000 enfants avec malnutrition aiguë sévère (MAS). Les programmes ont réussi à prendre en charge respectivement 108 000 enfants avec MAM et 19 370 enfants avec MAS. Étant donné qu'un enfant malnutri sévère a un risque de mortalité neuf fois plus élevé qu'un enfant non malnutri et même que la MAM contribue à 10% de la mortalité infantile, le fardeau de mortalité reste très grave.

L'investissement humanitaire fait dans les deux dernières années, et les efforts des partenaires du Cluster Nutrition ont considérablement renforcé la capacité nationale en nutrition avec l'établissement d'approximativement 50% de structures nécessaires pour couvrir les besoins existants, avec un minimum d'équité d'accès. Malgré les efforts importants pour atteindre les critères de couverture minimale établis, du point de vue géographique en plus que de densité de population, la majorité des services de nutrition reste concentrée dans l'aire métropolitaine de Port-au-Prince, laissant de nombreux zones et départements avec une forte iniquité d'accès, soit pour l'incapacité du MSPP, soit pour l'absence d'ONGs. La cartographie de la couverture des services ci-incluse a des zones en gris indiquant les zones avec un manque de services. A l'heure actuelle, approximativement 30% des centres de prise en charge de la malnutrition arrêteront leurs activités avant la fin de septembre 2012 à cause de l'arrêt de financement et les centres restants risquent de fermer avant la fin de l'année.

Tableau de suivi des objectifs à mi-parours vs les objectifs

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parours
1. Contribuer à la réduction de la mortalité et la morbidité liées à la malnutrition et ses facteurs aggravants chez les enfants de 0-5 ans, les femmes enceintes et autres groupes vulnérables.	Augmentation de la couverture de la prise en charge au moins à 70% du minimum établi (<i>baseline</i>).	<p>Port-au-Prince: au moins 2 programmes thérapeutiques ambulatoires (PTA) et 2 programme nutritionnels supplémentaires (PNS) par section communale; au moins une Unité de stabilisation nutritionnelle (USN) par commune.</p> <p>Provinces: au moins 1 PTA et 1 PNS par section communale; au moins 2 USN par département.</p>	Couverture des bénéficiaires des PTA, PNS, USN: USN 85%, PTA 48%, PNS 61%.
	Performance de la prise en charge selon les standards SPHERE.	Performances des services de prise en charge (Cible: guéris >75%, décès<10%, abandon <15%)	USN: Guéris 86.7%, décès 6.3%, abandon 6.4%; PTA: Guéris 78.3%, décès0.5%, abandon 18.2%; PNS: guéris 86.4%, décès 0.1%, abandon 4.7%.



3.2.8 PROTECTION

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour.

Agence chef de file du cluster/secteur	BUREAU DU HAUT-COMMISSARIAT AUX DROITS DE L'HOMME
Organisations membres du cluster/secteur	OHCHR, HCR, UNICEF, OIM, UNFPA, CPD, WSM, WVI, SIF-France, Save the Children, JP/HRO, MHDR, Handicap International, HelpAge International, Ligue des Droits Humains (LHC), IRC, AVSI, FH, ARC, CW, ACF, PIN, France, CGCFV
Nombre de projets	20
Objectifs du cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer l'intégration des principes et des standards de protection, avec une attention particulière aux groupes vulnérables (groupes à besoins spécifiques) dans les processus de retour, de relocalisation et d'intégration locale (à travers des actions ciblées menées par les autorités nationales et locales ainsi que les partenaires). • Mener des actions ciblées pour s'assurer que les groupes spécifiques de personnes les plus vulnérables jouissent de leurs droits (y compris dans les zones de retour, d'intégration locale et de relocalisation). • Intégrer et diffuser les principes et les standards de protection dans la préparation et la réponse aux urgences (PRU). • Maintenir les fonctions de coordination de la réponse protection en appuyant le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST), la Direction de la Protection Civile (DPC) et les autorités locales dans le cadre de la transition.
Fonds nécessaires	Initiaux: \$26 583 402 Révisé à mi-parcours : \$19 584 916
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$19 544 916 Moyen: \$ 40 000
Financement à ce jour	\$9 223 123 (47% de fonds requis révisés)
Contact	Elsa Le Pennec, Coordonateur du cluster - lepenec@un.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

390 276 personnes vivant dans 575 camps (données DTM – juin 2012)

Catégories de personnes dans le besoin	Nombre de personnes dans le besoins			Nombre de bénéficiaires cibles			Nombre de personnes assistées		
	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total
Populations déplacées Internes	202 944	187 332	390 276	202 944	187 332	390 276	202 944	187 332	390 276
Total	202 944	187 332	390 276	202 944	187 332	390 276	202 944	187 332	390 276

Au cours de la seconde moitié de 2012, le Cluster Protection s’efforcera d’améliorer la réponse protection face aux problèmes d’insécurité accrue dans les camps et de répondre aux besoins humanitaires de protection résiduels, en particulier ceux des groupes particulièrement vulnérables (groupes à besoins spécifiques i.e., personnes handicapées, personnes âgées ou à mobilité réduite, femmes et filles, enfants, familles monoparentales). Le Cluster Protection finalisera la mise en œuvre de sa stratégie de transition des responsabilités du Cluster vers les contreparties gouvernementales identifiées, à savoir le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST) et la Direction de la Protection Civile (DPC) tout en continuant à fournir un appui technique à ces deux institutions.

Les objectifs stratégiques du Cluster Protection restent les mêmes que ceux définis pour le CAP 2012. Le Groupe Stratégique Consultatif Protection continuera de réaliser les objectifs sectoriels définis en janvier 2012 en vue 1) d’une meilleure intégration de la protection dans les programmes de retour et de relocalisation, 2) d’une diffusion renforcée des principes de protection dans la préparation et la réponse aux urgences (PRU) – en accord avec le plan d’action du Groupe Technique Protection et PRU – et 3) d’une décentralisation accrue de la réponse protection au niveau communal et départemental.

Le Cluster Protection continuera à plaider pour la réalisation du droit à un logement adéquat des personnes vivant dans les camps, particulièrement ceux vivant sur des terrains privés et ceux qui ne sont toujours pas concernés par les programmes de retour et/ou relocalisation. Le Cluster Protection soutient que le gouvernement se doit d’adopter un plan global, incluant notamment 1) la mise en œuvre d’une série de mesures de protection pour les personnes vivant dans les camps (tant sur des terrains publics que les terrains privés) contre les expulsions forcées, et 2) la prise en compte des critères de vulnérabilité permettant la priorisation des camps devant bénéficier de programmes de retour et/ou de relocalisation, assortie du calendrier de fermeture graduelle des camps respectueuse des principes et des standards de protection.

Sur les 23 projets soumis par le Cluster Protection, seulement quatre ont reçu du financement. Le Secteur de la Protection n'est pour l'heure financé qu'à hauteur de 31%.

En l'absence de fonds additionnels, des projets clés portant sur des thématiques prioritaires, telles que la protection des personnes handicapées (ex. projet d'Handicap International), des personnes âgées ou à mobilité réduite (ex. projet de *HelpAge International*) qui vivent encore dans les camps ne pourront être mis en œuvre alors qu'il s'agit des personnes les plus vulnérables et les plus souvent victimes de violations de leurs droits. De même, des projets visant à renforcer la protection dans le cadre de la préparation et la réponse aux urgences en prévision de la saison cyclonique dans des zones à risques tels que l'Artibonite (ex. projet d'ACF) ne sont pas financés, ce qui signifie qu'au moins 2 790 bénéficiaires ne pourront être formés et participer aux actions permettant d'identifier les plus vulnérables et de mieux répondre aux cas de protection dans l'urgence.

Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 1 du cluster: Assurer l'intégration des principes et des standards de protection, avec une attention particulière aux groupes vulnérables (groupes à besoins spécifiques) dans les processus de retour, de relocalisation et d'intégration locale (à travers des actions ciblées menées par les autorités nationales et locales et les partenaires).			
1.1 Revue des stratégies et autres documents clés concernant le processus de retour, d'intégration locale et de relocalisation.	Les programmes de retour, d'intégration locale et de relocalisation sont réalisés selon l'approche basée sur les droits.	Nombre de programmes de retour, d'intégration locale et de relocalisation réalisés en accord avec l'approche basée sur les droits.	6 programmes de retour et de relocalisation des partenaires protection (6 ONGs internationales), en dehors des programmes de retour et de relocalisation de l'UCLBP, intègrent l'approche basée sur les droits.
1.2 Développer et diffuser des listes de contrôle (check-lists) sur la protection des personnes au sein des programmes sectoriels pertinents.	Les groupes ciblés sont informés, consultés et participent aux décisions orientant les programmes de retour, d'intégration locale et de relocalisation.	Nombre de programmes de retour, d'intégration locale et de relocalisation au cours desquels les groupes ciblés ont été effectivement informés, consultés et ont participé aux décisions.	
1.3 Diffuser et opérationnaliser les Procédures Opérationnelles Standardisées sur les expulsions forcées pour une réponse coordonnée.	Les menaces d'expulsions forcées diminuent et l'impact des incidents d'expulsions forcées est minimisé pour les populations concernées.	Nombre d'incidents d'expulsion forcées en 2012 proportionnellement au nombre de camps restants.	
1.4 Sensibiliser et renforcer les capacités des acteurs locaux, nationaux et internationaux pertinents sur les principes clés et les standards de protection.		Nombre d'incidents d'expulsions forcées avec usage de la violence.	

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
<p>1.5 Elaborer et plaider pour l'adoption de critères de vulnérabilité à prendre en compte pour la priorisation des camps et des sites informels.</p> <p>1.6 Plaider pour l'adoption d'une stratégie nationale pour une fermeture planifiée des camps et sites informels en conformité avec les principes et les standards de protection.</p>			<p>Note de plaidoyer élaborée par l'inter-cluster à l'initiative du Cluster Protection portant suggestions de critères de vulnérabilités pour la priorisation des actions favorisant des solutions de retour/relocalisation.</p> <p>Note de plaidoyer présentée à l'EHP pour validation et à l'Unité de Construction de Logements et de Bâtiments Publics (UCLBP).</p>

Objectif 2 du cluster: Mener des actions ciblées pour s'assurer que les groupes spécifiques de personnes les plus vulnérables jouissent de leurs droits (y compris dans les zones de retour, d'intégration locale et de relocalisation).

<p>2.1. Soutenir les personnes dans les camps sans ou ayant perdu leurs documents d'identité; les assister dans l'accès et la conservation des documents d'identification personnelle afin de réduire et prévenir de l'état d'apatridie, de permettre aux bénéficiaires de faire valoir leurs droits (droit foncier, accès au marché du travail, droits sociaux)</p> <p>2.2. Promouvoir et assister les autorités à mettre en place une réforme législative et administrative de l'Etat civil, notamment dans le cadre du Groupe de travail sur l'Etat civil et de la documentation.</p> <p>2.3. Organiser des campagnes/programmes d'information et de sensibilisation au profit des groupes spécifiques identifiés quant à leurs droits (y compris à travers la participation).</p> <p>2.4. Fournir une assistance légale, médico-sociale et matérielle aux personnes à besoins spécifiques et aux victimes de violations de droits de l'Homme (ex: équipes mobiles d'assistance légale,</p>	<p>Les conditions de vie des catégories spécifiques de personnes les plus vulnérables s'améliorent, quant à leur accès aux besoins de base, aux produits et services essentiels.</p> <p>20 000 personnes ont récupéré/reçu leur acte de naissance.</p> <p>Les personnes les plus vulnérables rapportent plus fréquemment les incidents de violations de leurs droits. Cible: 5 000 personnes ont rapporté un incident de violence ou de violation de leurs droits auprès d'un membre ou partenaire du Cluster Protection).</p>	<p>Nombre de personnes les plus vulnérables ayant accédé, récupéré et en mesure de conserver leur documentation importante.</p> <p>Nombre des plus vulnérables victimes de violation de leurs droits ayant reçu une réponse de sécurité, médicale, psychosociale, juridique, matérielle et/ou de réhabilitation.</p> <p>Nombre d'activités de plaidoyer et/ou de sensibilisation sur la protection des personnes et leurs droits.</p>	<p>4 334 personnes ayant bénéficié du service de documentation et aces a l'état civil (dont 683 hommes, 1 100 femmes, 2 551 enfants), dont 300 actes de naissance déjà récupérés, dans les communes de Port au Prince, Delmas, carrefour, Leogane et Petit Goave.</p>
--	--	---	---

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
centre d'hébergement d'urgence pour victimes de VSBG, etc.) et soutenir la réhabilitation et leur réinsertion (appui au retour, à la relocalisation, promotion des activités génératrices de revenus)	Les plus vulnérables victimes de violations de leurs droits reçoivent une assistance appropriée et dans des délais raisonnables.		
Objectif 3 du cluster: Intégrer et diffuser les principes et les standards de protection dans la préparation et la réponse aux urgences (PRU).			
<p>3.1 Appui technique pour l'élaboration et/ou la revue des documents concernant la Réduction des Risques de Désastres (RRD) au niveau national et local.</p> <p>3.2 Appuyer techniquement les autorités nationales et locales et les partenaires pour assurer l'intégration et le respect des standards de protection lors de l'évacuation de la population sur les lieux de départ, d'accueil et de retour; des distributions d'aide et la prise en compte des questions de protection dans les évaluations post-désastre.</p> <p>3.3 Création et gestion d'une liste d'acteurs de protection (équipe) pour leur mobilisation (évaluation, suivi, réponse aux besoins spécifiques) lors des urgences avec implication renforcée des acteurs nationaux et locaux.</p> <p>3.4 Sensibilisation et renforcement des capacités des acteurs nationaux et locaux de la RRD (co-facilité par OHCHR/Cluster Protection et la DPC)</p>	<p>Les activités de préparation et de réponse sont spécifiquement développées selon une approche basée sur les droits. Cible: 70% des documents clés relatifs à la préparation et réponse à l'urgence produits par la DPC, PNUD et/ou OIM.</p> <p>Les acteurs de RDD locaux, nationaux et internationaux ont acquis ou renforcé de manière durable leurs capacités à intégrer une approche basée sur les droits des personnes pour la préparation/réponse aux urgences. Cible: 100 personnels clés de la DPC et 100 personnels d'ONGs nationales ou internationales.</p>	<p>Nombre de documents RDD développés, revus et prenant en compte les principes et standards de protection.</p> <p>Nombre d'acteurs locaux, nationaux et internationaux ayant participé à une séance de sensibilisation et/ou à une activité de renforcement des capacités sur la protection dans l'urgence.</p>	<p>70% des documents clés relatifs à la préparation et la réponse à l'urgence produits par la DPC, PNUD et/ou OIM</p> <p>17 activités ayant touché plus de 700 personnes dont 200 personnes âgées</p> <p>70 représentants d'autorités nationales et locales sensibilisés à l'occasion d'un atelier sur la protection et la PRU (Cluster Protection et DPC) (34 dans le département du Sud, 6 dans le département de l'Ouest et 30 dans le département du Centre) (70% de la cible)</p> <p>12 partenaires internationaux (ONGs internationales et Agences UN) formés (12% de la cible) sur la protection et la PRU</p> <p>Création d'un groupe technique de diffusion et d'intégration de la protection dans la PRU (co-facilité par OHCHR/Cluster Protection et la DPC): développement de Termes de Référence; développement d'une brochure annexée au plan de contingence national 2012; développement de 18 posters avec messages protection pour abris provisoires.</p>

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 4 du cluster: Maintenir les fonctions de coordination de la réponse protection en appuyant le Ministère des Affaires Sociales et du Travail (MAST), la Direction de la Protection Civile (DPC) et les autorités locales dans le cadre de la transition.			
4.1. Maintenir 2 staffs internationaux et 2 staffs nationaux afin de maintenir les fonctions critiques du Cluster Protection et renforcer les capacités des autorités nationales et locales et les partenaires protection.	<p>Les fonctions critiques de coordination du Cluster Protection sont maintenues.</p> <p>Le renforcement des capacités des autorités nationales (le MAST et la DPC) et locales (mairie de Tabarre) et les acteurs de protection est assuré.</p>	<p>Groupe Stratégique Consultatif Protection co-facilité par OHCHR/Cluster Protection et la MAST.</p> <p>Nombre de réunions du Groupe technique Protection et PRU co-facilitées par le Cluster Protection et la DPC (Point Focal Protection)</p>	Création d'un Groupe Stratégique Consultatif protection co-facilité par le MAST (point focal Protection) et OHCHR/Cluster Protection, qui se réunit une fois par mois



3.2.9 PROTECTION DE L'ENFANT (SOUS-CLUSTER)

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour

Agence chef de file du cluster/secteur	UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND
Organisations membres du cluster/secteur	<p>ADRA, AMI, ARC, ATD Quart Monde, AVSI, Bureau des Avocats Internationaux, CRS, CBM, CESVI Haiti, CISP, CMMB, COCEQ, COHAN, Concern, CR Canadienne, CR Francaise, CR Haitienne, Enfants Soleils d'Avenir, FH, Free the Slaves, Haiti response coalition, HI, Heartland Alliance, Holt Fontana, Hope Worldwide, IEDA Relief, IMC, IRC, J/P HRO, KNH, Maison de Sagesse, MAST, MERCY Corps, NCA, OCCAARH, OCCED »H, PIN, Plan International, Project KID (Kid in disaster), REDEE, Relief International, RSE, SC, SIF, Solidarite Internationale, SOS Canada, SOS Haiti, Tearfund, TDH, War Child Canada, WC, WHI, World Vision, WSM, WWO</p> <p>Associations locales: AJART, AJPDV, APP, ARTIMOUN, ASPEH, CACI, CAPSE, CASED, CAD, CASEJES, CECOSIDA, CHANDEL, CHEDEVE, CHVGM, CNITE, Core Haitien, FEVE, FOCUJE, Fondation Dorcely pour le respect des droits de l'Homme, Fondation Juvens, GIC, Gjare, GRUEEDH, Giorgio's Club, HAMADE, Help The Kids Association, IDEJEN, JOSE, La Fondation kafoud'A, Luttes Pr enfants, Maison de l'Arc-en-Ciel, OAGEAA, OFADHA, OJAR, OPSED, OSCAP, OSJEJ, RJPE, RPPDHA, UJDHRD, VJA</p>
Nombre de projets	7
Objectifs du cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Accroître l'accessibilité des enfants vulnérables aux services sociaux de base et aux mécanismes communautaires de réponse aux risques de violence, négligence, abus et exploitation dans les camps et les zones de retour et de relocalisation. • Prévention et réponse à la situation des enfants séparés et non-accompagnés. • Compléter la mise en place des mécanismes et des structures de réduction des risques aux niveaux central et décentralisé pour la préparation et la réponse aux urgences (cyclones, séismes et choléra).
Fonds nécessaires	<p>Initiaux: \$4 258 000</p> <p>Révisé à mi-parcours: \$2 710 740</p>
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$2 710 740
Financement à ce jour	\$1 140 061 (42% de fonds requis révisés)
Contact	Jorge Vallès, coordonnateur du sous-cluster - jvalles@unicef.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

	Nombre de personnes dans le besoin			Nombre de bénéficiaires ciblés			Nombre de personnes couvertes		
	Filles	Garçons	Total	Filles	Garçons	Total	Filles	Garçons	Total
Déplacés	108 500	108 500	217 000	93 635	90 000	183 635	60 000	58 500	118 500
Enfants séparés/sans soins parentaux	26 500	26 500	53 000	26 500	26 500	53 000	9 180	7 820	17 000
Enfants des communautés hôte	250 000	250 000	500 000	250 000	250 000	500 000	180 000	170 000	350 000
Total	385 000	385 000	770 000	370 135	366 500	736 635	249 180	236 320	485 500

Narratif

Environ deux tiers (62.57%) des besoins de financement du sous-cluster protection de l'enfant ne sont pas satisfaits, entravant ainsi gravement la capacité de tous les partenaires à soutenir et à élargir les programmes afin d'atteindre l'objectif de fournir une aide à 468 000 enfants vulnérables (déplacés, séparés ou privés de soins parentaux; vivant avec un handicap; vivant dans la domesticité et/ou victimes de violence, d'abus et d'exploitation, enfants rapatriés).

Haïti reste un pays à haut risque en tant que source, destination et pays de transit pour la traite des enfants. Les «maisons d'enfants» (centres résidentiels de prise en charge) ont souvent été la cible de ceux qui cherchent à extraire les enfants dans et hors du pays. Au cours des deux dernières années, cependant, et par l'intermédiaire du Programme Humanitaire Inter-Agences de Réunification Familiale des enfants séparés et/ou non-accompagnés, le secteur a travaillé avec le gouvernement et les partenaires pour identifier et cartographier ces centres, évaluer leurs conditions et surveiller les capacités des gestionnaires afin de relever les normes minimales. À ce jour, 722 centres ont été identifiés, 372 ont été évalués, 67 ont été accrédités et plus de 16 000 enfants ont été enregistrés afin d'améliorer la gestion des cas, faciliter le regroupement familial (plus de 2 900 ont été réunis à ce jour) et protéger les enfants contre la violence, l'abus et l'exploitation.

Le sous-financement du secteur aura un impact sur sa capacité, à base communautaire, et celle des homologues gouvernementaux, à élargir le processus d'inscription et d'évaluation à tous les établissements de soins résidentiels et tous les enfants. Le point focal pour cet Area of Responsibility (AoR) anticipe une baisse marquée de la dynamique autour de ces activités ainsi que d'autres touchant à la protection de l'enfant. Ce manque de fonds limitera l'impact des efforts déployés au cours des deux dernières années pour construire les bases des systèmes qui permettront de mieux protéger les enfants si une autre catastrophe majeure devait se produire.

Non seulement les activités actuelles sont menacées - mais le manque de financement «de transition» met en péril le travail de renforcement des systèmes nationaux et la capacité du gouvernement à intégrer les ressources techniques mobilisées au cours de l'urgence dans les structures nationales de services sociaux. Il est prévu de détacher quelques 250 membres de personnel d'ONGs ayant effectué des travaux de recherche des familles lors de la phase d'urgence au sein de l'Institut Bien Etre Social et de la Recherche (IBESR) – mais le manque de financement menace cette action de renforcement des structures nationales.

Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 1 du cluster: Accroître l'accessibilité des enfants vulnérables aux services sociaux de base et aux mécanismes communautaires de réponse aux risques de violence, négligence, abus et exploitation dans les camps et les zones de retour et de relocalisation.			
75% des enfants déplacés vers les zones de retour/relocalisation ont accès à des mécanismes de protection à base communautaire qui leur offrent un soutien psychosocial et les protègent contre les risques de violence, de traite, d'abus, de négligence et d'exploitation.	<ul style="list-style-type: none"> ● Renforcement des structures communautaires (centres de retour et camps) pour protéger les enfants. ● Amélioration de l'accès aux services sociaux et judiciaires aux enfants et femmes les plus vulnérables dans les zones ciblées à travers un système de protection de l'enfance à base communautaire. ● Renforcement du système de suivi et de rapportage des violations des droits de l'enfant. ● Support aux structures et institutions gouvernementales responsables des aspects clés de la protection de l'enfance dans les urgences. ● Poursuite du processus d'enregistrement en vue de documenter tous les enfants, en particulier ceux vivant dans les camps de déplacés. 	<p>Nombre de camps et de zones de retour/relocalisation avec des endroits sécurisés ou les enfants peuvent socialiser, jouer, apprendre et recevoir un appui psychosocial. (Baseline: 75% des camps et 100 quartiers/communautés).</p> <p>Nombre de zones de retour/relocalisation avec des structures communautaires de protection de l'enfance (Baseline: 100 quartiers/communautés).</p> <p>Nombre des zones de retour/relocalisation ou des mécanismes de référence de cas de violations des droits des enfants sont opérationnels (Baseline: 100).</p> <p>Nombre d'enfants enregistrés dans les camps (Baseline: 10 000 dans les camps).</p>	<p>520 d'endroits sécurisés pour les enfants (50% dans les camps)</p> <p>351 centres communautaires</p> <p>107 structures dans les quartiers de retour/relocalisation</p> <p>107</p> <p>2 614 (1 327 filles; 1 287 garçons)</p>

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 2 du cluster: Prévention et réponse à la situation des enfants séparés et non-accompagnés.			
Maintenir les systèmes et les mécanismes de prévention et de réponse à la situation des enfants séparés et non-accompagnés.	<ul style="list-style-type: none"> Poursuite du programme de recherche et de réunification familiale. 	Nombre d'enfants séparés et non-accompagnés identifiés en 2011-2012 dans le cadre du programme de recherche et de réunification des familles (Baseline: 2 000 enfants)	> 17 000
	<ul style="list-style-type: none"> Compléter la documentation sociale des enfants séparés dans les centres résidentiels. 	% d'enfants séparés identifiés qui ont été réunifiés en 2011-2012 (Baseline 50%).	29%
	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la protection de la population des prisons, centres résidentiels et espaces amis des enfants pour prévenir et reconnaître les cas de séparation, d'abus, d'exploitation et de violence. 	Nombre de personnels formés sur l'enregistrement et la recherche familiale (Baseline: 50)	22
Objectif 3 du secteur: Compléter la mise en place des mécanismes et des structures de réduction des risques aux niveaux central et décentralisé pour la préparation et la réponse aux urgences (cyclones, séismes et choléra).			
Mise en œuvre de mécanismes de réduction des risques et mise en place de structures nationales décentralisées pour la réponse aux urgences.	Plans de contingence et de réduction des risques de catastrophes sont intégrés par tous les acteurs de la protection des enfants dans leurs programmes/activités régulières. Cible: 100% d'acteurs.	% d'acteurs en protection de l'enfance qui ont intégré des éléments de réduction des risques/préparation à l'urgence et plan de contingence dans leurs activités régulières.	39%
	Mobilisation, formation et communication sur la préparation aux catastrophes dans les zones d'action de la protection des enfants.	500 000 bénéficiaires des activités de prévention et préparation aux urgences des partenaires de la protection.	246 000
	Développement d'outils d'évaluation pour fournir une réponse rapide aux catastrophes.	Nombre de zones d'action où il existe des listes avec les enfants plus vulnérables (handicapés, enfants chefs de famille, restaveks, avec le VIH) (Baseline: 90%).	40%
		Nombre de personnel du MAST/IBESR formés sur la coordination protection de l'enfance dans	

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
	<p>Développer la capacité des structures et institutions gouvernementales de faciliter une coordination effective en protection de l'enfance dans les situations d'urgence. Cible: 10 membres de personnel du MAST/IBESR formés sur la coordination protection de l'enfance dans les urgences.</p>	<p>les urgences (<i>Baseline</i>: 6 personnels)</p>	<p>2</p>



3.2.10 PROTECTION VIOLENCE BASEE SUR LE GENRE (SOUS-CLUSTER)

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour

Agence chef de file du cluster/secteur	FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION
Organisations membres du cluster/secteur	Ministère à la Condition de la Femme en tant que co-leader, CARE Haiti, Croix-Rouge Canadienne, Croix-Rouge FR, Croix-Rouge FR, Digital Democracy, Fédération Internationale de la Croix-Rouge, GOAL, Groupe URD, Handicap International, IRC, MdM Fr, OXFAMGB, Plan Haiti, World Vision, University of Bristol Gender & Violence Research, Center, A.S.A, AFASDA, AFHIAVIH, ANAPFEH, APSM, CAFVAS, CARITAS HAITI, CBM, CEAFEND, CEDDISEC, CHFSIDA, FOHPROVAHPNA, Fond Ecosophique Caonabo, Terre des Jeunes, GCFV, Gwoup Lospwa ak Lavi Hearthland Alliance, HAH, IMAJCOM, KOFAVIV, Lig Pouvwa Fanm, LUFIAVIH MISSEH, MOSETHA, Service Jésuite aux Réfugiés en Haiti, ODELPA, PESADEV, POLOFI, Lig Pouvwa Fanm OCCED'H, ONUFEMMES, UNICEF, OHR, Gender Minustah, HCR, UNPOL Gender
Nombre de projets	7
Objectifs du sous-cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir la VBG à travers le renforcement de la sécurité. • Assurer que les victimes de VBG ont accès aux services de qualité (référence légal, services médicaux et psychosociaux) dans les camps et les quartiers de retour. • Assurer la coordination de la VBG en situation humanitaire.
Fonds nécessaires	Initiaux: \$14 730 239 Révisé à mi-parcours: \$13 034 071
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$13 034 071
Financement à présent	\$6 426 512 (49% de fonds requis révisés)
Contact	Anne Marie Serrano, coordonnateur du cluster - aserrano@unfpa.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

Catégorie de personnes en besoin VBG	Nombre de personnes en besoin			Nombre de bénéficiaires ciblés			Nombres de bénéficiaires couverts		
	Femme/filles	Hommes /garçons	Total	Filles/ femmes	Garçons/ hommes	Total	Filles/femmes	Garçons/hommes	Total
Personnes affectées	1 600 000	1 400 000	3 000 000	400 000	150 000	550 000	Non communiqué	Non communiqué	Non communiqué
Femmes et filles dans les camps	317 900	180 000	497 900	317 000	180 000	497 900	Non communiqué	Non communiqué	Non communiqué
Total	1 917 900	1 580 000	3 497 900	717 900	330 000	1 047 900	Non communiqué	Non communiqué	Non communiqué

Narratif

Bien que de nombreux efforts aient été mis en place afin de prévenir les violences et de soutenir et protéger les victimes, les besoins ne sont pas encore comblés. C'est pourquoi les objectifs et les cibles du sous-cluster VBG demeurent les mêmes. Les projets non-financés lors de la première partie du CAP 2012 et l'actuelle réduction des fonds entraînent aussi la réduction des services aux victimes et ne permettent plus actuellement de les prendre toutes en charge, de les informer afin qu'elles puissent demander de l'aide et recevoir une prise en charge médicale, psychosociale, un soutien économique et une assistance légale. Bien que beaucoup de victimes cherchent de l'aide, d'autres n'osent pas le faire ou n'ont pas cette possibilité. Le manque de transport adéquat qui permet un accès rapide aux structures de santé, la non-gratuité des soins sauf dans les quelques structures soutenues par les organisations, le besoin de fonds pour financer le fonctionnement des structures médicales et les intrants (médicaments) réduisent fortement l'accès aux soins et la possibilité d'une résilience. La protection des victimes est aussi importante que la réponse. La densité de population dans les camps et le manque d'éclairage contribuent à augmenter les violences. Pour pallier à ce danger, les victimes ont pu bénéficier d'un soutien à travers l'achat et installation de lampes solaires dans les lieux les plus risqués de certains camps.

Dans le cadre du sous-cluster, un groupe de travail a été mis en place, le lighting group, afin de coordonner les nouvelles installations de lampes. 190 autres lampes solaires seront bientôt mises en place dans les camps et les quartiers de retour permettant ainsi une prévention de la violence dans les endroits clés grâce aux études de l'Organisation des Nations Unies pour les établissements humains (UN Habitat), le travail du Bureau des Nations

unies pour les services d'appui aux projets (UNOPS) et du programme 16/6,⁹ la collaboration du PNUD, et la demande dans les camps faite par les ONGs internationales. En même temps, dans le cadre de la lutte contre l'impunité, une salle spéciale pour recevoir les victimes femmes a été construite dans les sous-commissariats de Delmas 62, Tytanien et Caries, permettant de préserver la confidentialité et de protéger les victimes. Le sous-cluster VBG, bien que travaillant maintenant dans la transition et organisant le Strategic Advisory Group (SAG),¹⁰ soutient aussi l'amélioration de la qualité et l'accessibilité aux services.

D'un point de vue médical et psychosocial, et suite au manque de fonds, certaines organisations ne peuvent plus financer la prise en charge médicale, payante, en Haïti, ce qui limite les structures capables actuellement de prendre en charge les plus vulnérables. C'est pourquoi il est fort important d'abord de vérifier les services donnés et les lieux par une mise à jour des cartographies et un partage de ces informations, afin que les victimes et les organisations sachent où référer. Cette cartographie devrait être mise à jour tous les six mois.

Dans le cadre de la sécurité, la police des Nations Unies (UNPOL) et la police nationale d'Haïti (PNH) sont présents de façon permanente ou intermittente à travers des patrouilles dans les camps. Des cartes de référence et des dépliants d'information sur comment réagir en cas de viol ont été fournis à UNPOL pour les donner aux victimes leur permettant de savoir vers où référer les victimes. Une réunion technique pour harmoniser le cadre de référence dans les camps a été tenue.

En conclusion, les besoins exprimés dans le CAP ainsi que les objectifs stratégiques restent les mêmes, car ni les services, ni la réponse ne sont encore couverts convenablement. Il manque des fonds et des prestataires capables de donner un service de qualité. Les personnes les plus vulnérables – femmes, filles, filles-mères – continuent d'être les bénéficiaires du sous-cluster. Un des grands défis est la prise en charge médicale insuffisante tant en qualité qu'en quantité, une grande difficulté à obtenir des données globales et non partielles, l'absence d'un environnement sécurisé pour les personnes les plus vulnérables, un déplacement de la problématique de sécurité VBG vers les quartiers de retour où se reproduisent les mêmes conduites. Ceci est dû au fait qu'un ensemble de personnes vivent dans un même lieu sans être réellement une communauté, les ressources n'ont fait que diminuer et le partage n'est plus à l'ordre du jour. Heureusement il existe plusieurs groupes de femmes qui soutiennent les plus vulnérables, mais ce n'est pas suffisant. Ces groupes et leurs membres ont besoin de formation, notamment sur le *Minimum Initial Service Package for Reproductive Health* dans les crises humanitaires (MISP),¹¹ le soutien psychosocial et le système de référence.

⁹ Le Programme 16 quartiers/6 camps mené par le gouvernement d'Haïti a été lancé en septembre 2011, et vise à faciliter le retour des personnes déplacées de six camps à Port-au-Prince à 16 quartiers réhabilités.

¹⁰ Le SAG est un comité dont les objectifs de travail sont l'intégration de la coordination VBG dans la table sectorielle Genre, qui deviendra l'organe de coordination dans la phase de développement. Il est coordonné par le MCFDF et UNFPA (coordonnateurs du sous-cluster) et comprend les représentants des ONGs nationales, des ONGs internationales, des agences UN et de la Concertation Nationale.

¹¹ Le MISP fait partie des standards SPHERE.

Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 1 du cluster: Prévenir la VBG à travers le renforcement de la sécurité.			
Prévenir la VBG	<ul style="list-style-type: none"> • Actualiser et compléter l'évaluation de la liste des zones à risques et de vulnérabilité. • Actualiser le répertoire des interventions de prévention. • Renforcer les actions de sensibilisation sur les VBG. • Augmenter et maintenir la couverture de l'éclairage dans les camps et les quartiers de retour. 	<p>Nombre de messages produits par le sous-groupe communication du sous-cluster VBG</p> <p>Nombre de lampes installées</p>	<p>6 messages ont été élaborés</p> <p>Toutes les ONGs travaillant dans les camps font de la sensibilisation, sur une base mensuelle, sur les services de prise en charge, les violences sexuelles, et l'importance de la prise en charge dans les 72h suivant un viol.</p> <p>200 lampes ont déjà été installées par UNFPA et d'autres partenaires. 190 seront installées en juillet.</p>
Objectif 2 du cluster: Assurer que les victimes de VBG ont accès aux services de qualité (référence légal, services médicaux et psychosociaux) dans les camps et les quartiers de retour.			
Assurer que les victimes de VBG ont accès aux services de qualité (référence légal, services médicaux et psychosociaux) dans les camps et les quartiers de retour.	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la qualité des services par la formation continue, recyclage, suivi et évaluation des prestataires de services (en coordination avec le Cluster Santé). • Assurer la disponibilité et approvisionnement adéquat en médicaments et équipement (coordination avec le Cluster Santé). • Améliorer l'accessibilité aux services. • Mise à jour d'un répertoire de services VBG avec indicateurs de qualité standard et de la carte de services. 	<p>Nombre de formations organisées</p> <p>Nombre de structures disposant de services</p> <p>Répertoire mis à jour</p> <p>Le système de référencement est</p>	<p>Non communiqué</p> <p>Non communiqué</p> <p>Un répertoire des services est disponible, il devra être mis à jour tous les 6 mois.</p> <p>Se fait actuellement</p>

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Améliorer la collecte de données	<ul style="list-style-type: none"> ● Renforcer le système de référencement et finaliser les Standard Operating Procedures (SOPs). ● Améliorer la formation sur la disponibilité des services et la reproduction et impression et diffusion des matériels d'information. ● Améliorer l'utilisation de la fiche nationale de collecte de données. ● Mise en place d'un système de saisie et d'analyse des données des partenaires. ● Compilation des données disponibles dans les institutions fournissant les services. 	<p>renforcé et les SOPs sont finalisés</p> <p>Nombre d'outils disponible</p> <p>Nombre de prestataires formés dans l'utilisation de la fiche</p>	<p>4 outils sont disponibles:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un dépliant sur «72h pour réagir au viol». 2. La fiche technique de prise en charge des violences spécifiques faites aux femmes. 3. La fiche des services disponibles de référence. 4. La fiche de saisie des données médicales. <p>Concertation Nationale continue de former dans tout le pays les prestataires dans l'utilisation de la fiche.</p> <p>La compilation des données est un des buts à atteindre. Il y a différents systèmes pour l'instant qui ne sont pas harmonisés: le MSPP a pour objectif de mettre en place ce système avant la fin 2012.</p>

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 3 du cluster: Assurer la coordination de la VBG en situation humanitaire.			
Assurer la coordination de la VBG en situation humanitaire.	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les structures étatiques dans la coordination VBG au niveau des départements et national. • Assurer une transition vers une table sectorielle Genre en incluant VBG en urgence. • Assurer une intégration VBG (prévention et réponse dans les autres secteurs et tables sectorielles) 	<p>Nombre de réunions de coordination</p> <p>Représentation de tous groupes d'acteurs, y compris des ONGs nationales et internationales, dans le Strategic Advisory Group (SAG).</p>	<p>La coordination avec le Ministère de la Condition Féminine et Droits de la Femme (MCFDF) est effective dans certains départements et un travail se fait actuellement pour soutenir la coordination dans les autres.</p> <p>Les réunions ont été faites avec toutes les ONG nationales dans le but d'informer et de préparer les élections des représentants aux SAG, ainsi qu'avec les ONG internationales et les agences UN. Toutes ces réunions fixent un objectif spécifique: le travail de transition du système de sous-cluster à celui de la transition.</p> <p>Les responsables du SAG parmi les ONGs nationales et internationales et les agences UN (deux représentants de chacun de ces trois groupes) ont été élus par les membres du sous-cluster et une prochaine réunion est prévue afin d'établir les Termes de Référence, SOPs, etc. du SAG, qui fera partie de la grande table sectorielle Genre.</p>



3.2.11 RELEVEMENT IMMEDIAT

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour

Agence chef de file du cluster/secteur	PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT
Organisations membres du cluster/secteur	ACF, ADRA, ACDI, Agency for Technical Cooperation and Development, All Hands Volunteers, American Red Cross, American Refugee Committee, APMADEN, Architectes de l'Urgence, AREJEHAVICCS, Ayers and Ayers, BRAC, British Red Cross, Build Change, UNOPS, BIT, Cahaba Disaster Recovery, Canadian Red Cross, CARE, Caritas Austria, Caritas Czech Republic, Caritas Haïti, CRS, CBM, Centre Coopération Haïti Canada International, Centre de Recherche, de Réflexion, de Formation et d'Action sociale Département de Recherche et de Communication, CERES International, Chemonics International, CHF International, Christian Aid, Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli, Comité Interministeriel d'Aménagement du Territoire, CIRH, Concern Worldwide, Convoy of Hope, Cooperazione Internazionale, Croix-Rouge Française, Cruz Roja Española/Croix-Rouge Espagnole/Spanish Red Cross, Development Activities and Services for Health, Development Emergency of Haiti, Dig-Haiti, DINEPA/OREPA-OUEST, Disaster Waste Recovery, DRC, ECHO, Entrepreneurs du Monde, FICR, FINCA, Fondation Unibank, Fonkoze, Food for the Hungry, German Red Cross, GOAL, Golder Associates, Grassroots United, GE, Haiti Recovery Group, Handicap International, Handicap International Belgium, Haven Partnership, Haytrac, Heartland Alliance for Human Needs and Human Rights, HelpAge, HRI/Chemonics, International Emergency and Development Aid, International Relief and Development, International Rescue Committee, Islamic Relief Worldwide, IsraAID/Tevel B'Tzedek, JP/HRO, Kleiwerks International, Lutheran World Federation, MEDA, Mercy Corps, Miyamoto, Mouvement d'intégration et de renforcement aux initiatives paysannes, ONU Habitat/UN Habitat, FAO, OIM, Oxfam America, Oxfam GB, Oxfam Quebec, Parsons PMCC, Peace Dividend Trust, PHS Group Inc., Plan International Haiti, Première Urgence - Aide Médicale Internationale (PU-AMI), Project Management Coordination Cell, Rebuild Globally, Samaritan's Purse, Save the Children, Secours Islamique, Secours Islamique France, SEEUR/MTPTC, Solidarités International, Spanish Red Cross, Swiss Resource Centre and Consultancies for Development, Tearfund, The Refugee Education Trust, PNUD, UNEP/PNUE, UNICEF, United Methodist Committee on Relief, UN-OCHA, UNSCRI DC, Urgence Réhabilitation Développement, USAID, Visions in Action, Viva Rio, World Bank, PAM, WVI
Nombre de projets	6
Objectifs du cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir les moyens de subsistance et l'intégration socio-économique des populations déplacées et groupes plus vulnérables, • Soutenir des actions pour la préparation et la réponse aux urgences
Fonds nécessaires	Initiaux: \$8 969 025 Révisé à mi-parcours: \$2 105 619
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$1 488 660 Moyen: \$ 616 959
Financement à présent	\$300 000 (14% de fonds requis révisés)
Contact	Laura Sheridan, Gestionnaire de l'information du cluster, laura.sheridan@undp.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

Catégorie de personnes en besoin	Nombre de personnes en besoin			Nombre de bénéficiaires ciblés			Nombre de personnes couvertes		
	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total
Personnes déplacées	280 786	294 000	574 786	269 774	250 560	520 334	80 932	75 168	156 100
Total des personnes affectées	1 600 000	1 400 000	3 000 000	600 000	588 000	1 188 000	277 778	272 222	550 000

Narratif

Depuis janvier 2012, bon nombre de progrès ont été remarqués au niveau des résultats durables pour les personnes affectées par le tremblement de terre. Le processus de la reconstruction et de la réhabilitation des quartiers d'origine des personnes déplacées a été notamment enclenché. Une approche compréhensive recherchant des solutions durables pour les personnes dans les camps et dans les quartiers les plus affectés a été appliquée par plusieurs partenaires dans environ 20 quartiers à Port-au-Prince. Cette approche de relocalisation durable met l'accent sur le développement des quartiers d'origine comme un facteur décisif pour assurer un relogement définitif des personnes déplacées et implique des actions au niveau des investissements dans des infrastructures publiques, dans le stock de logement et autour des activités génératrices de revenu dans les quartiers.

Grâce aux efforts des partenaires du cluster dans l'enlèvement de débris, on note que près de 70% des débris engendrés par le tremblement de terre ont été enlevés et une partie importante des débris a été recyclée. L'enlèvement de débris a été confirmé comme source de développement quand les partenaires ont commencé à réutiliser les débris recyclés pour le remblayage, les fondations des infrastructures communautaires, pour la construction des maisons et notamment pour la fabrication des adoquins qui sont utilisés dans la réhabilitation des routes dans les quartiers d'origine des personnes déplacées. Ces activités ont aussi été liées aux activités génératrices de revenu dans les quartiers. Le financement pour l'enlèvement des débris est venu originalement des sources de financement humanitaire mais depuis l'année dernière, les fonds ont été attribués à travers les mécanismes de financement pour la reconstruction. A ce sujet, les partenaires sont en train de négocier davantage de financements pour compléter les activités de gestion des débris.

Au niveau du logement, la préférence est clairement orientée pour la réparation des maisons endommagées et la recherche de solutions de logement plus durables. Ce changement a été impulsé principalement par la création d'une Unité de construction de logements et de bâtiments publiques (UCLBP) qui est rattachée à la Primature. Les partenaires ont travaillé sur plusieurs volets pour appuyer l'auto-reconstruction des maisons (à travers notamment la formation, l'évaluation technique des maisons, l'accès au financement et aux matériaux de construction de bonne qualité, et la supervision) et faciliter l'accès au financement pour accéder à une solution de logement alloué pour les personnes payant ce type de loyer. Il existe un

manque évident de financement dans le secteur du logement, surtout pour faciliter l'accès au logement digne pour les personnes les plus vulnérables. Les partenaires dès lors appuient le gouvernement et cherche à établir des mécanismes financiers pour faciliter la construction et l'amélioration du stock de logement. Encore une fois, les partenaires cherchent un financement de reconstruction et de développement pour appuyer ces activités.

Dans le domaine des activités génératrices de revenu, il est clair que dans un pays comportant un taux de pauvreté d'environ 80%, dont 57% de pauvreté extrême et un taux de sous-emploi de presque 80%, les besoins de la population sont énormes. Au niveau des activités, les partenaires continuent avec leurs actions d'appui aux personnes déplacées dans les camps à travers les subventions, les activités d'emploi à court terme et les micro-financements. Même si ces activités sont toujours importantes, les stratégies d'emploi des partenaires cherchent de plus en plus à donner un appui plus durable aux bénéficiaires à travers la formation, le placement professionnel et les services de développement d'entreprises surtout pour les micros, petites et moyennes entreprises.

La réponse et la préparation aux désastres pour la saison cyclonique a été établie comme priorité par le gouvernement et plusieurs acteurs travaillent en coordination avec les membres du Système national de gestion des risques et des désastres (SNGRD) pour assurer une bonne coordination. Lorsque la préparation pour les désastres et mitigation des risques a été intégrée dans les actions de réduction de la vulnérabilité dans les camps, les zones périphériques et dans le département de l'Ouest, (couverts notamment par le Cluster Abris/CCCM), le Cluster Relèvement immédiat a décidé de cibler aussi les actions de préparation pour les désastres au niveau national et dans des départements plus vulnérables (Sud, Nord-Ouest et Grand Anse).

Les projets soumis dans le CAP 2012 n'ont pas reçu de financement; les partenaires cherchent des nouvelles sources pour financer les activités critiques qui restent à faire. Dans le processus de révision des priorités, le Cluster a décidé de réduire les objectives dans le CAP pour se baser sur les besoins humanitaires plus urgents. Dans ce cadre a été enlevé l'objectif 1 et a été modifié l'objectif 2 pour être plus spécifique et pour couvrir les lacunes qui n'ont pas été couvertes par les autres clusters.

Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 1 du cluster: Soutenir les moyens de subsistance et l'intégration socio-économique des populations déplacées et groupes plus vulnérables,			
Faciliter le retour et la relocalisation de personnes déplacées vers leurs communautés d'origines.	Création de 100 000 emplois à court et moyen terme.	Nombre d'emplois créés	Environ 60 000 emplois à court et moyen terme (basé sur les estimations des activités des partenaires).
	Appui aux 750 petites et micro-entreprises.	Nombre des petites et micro-entreprises appuyées	1 000
	Soutien aux activités génératrices de revenus promues par des femmes et ménages plus vulnérables.	Nombre d'activités génératrices de revenus promues par des femmes et ménages plus vulnérables appuyées.	150 projets ou initiatives appuyés qui ont touché plus de 800 personnes
Objectif 2 du cluster: Soutenir des actions pour la préparation et la réponse aux urgences			
Soutenir des actions pour la préparation et la réponse aux urgences.	Mesures de micro-mitigation menées dans les zones à risque (3 communes les plus vulnérables dans les départements du Sud, du Nord-Ouest et de Grand Anse).	Nombre de travaux de micro-mitigation dans les zones à risque dans les communes ciblées.	20 travaux de micro-mitigation. Un groupe de travail mitigation, géré par le Service d'Entretien des Equipements Urbains et Ruraux/Ministère des Travaux Publics, Transports et Communications (SEEUR/MTPTC), a été créé dans ce premier trimestre 2012, afin de coordonner les activités de mitigation dans la zone métropolitaine et les autres départements. Au niveau métropolitaine, il y a actuellement une trentaine de travaux de mitigation spécifique menés sous la direction des partenaires du groupe de travail mitigation ainsi qu'une quinzaine de camps avec des travaux de micro-mitigation en cours de réalisation. Au niveau départemental, le SNGRD – à travers des coordonnateurs techniques de la Direction de la Protection Civile (DPC) – opère actuellement une sélection et priorisation sur d'une part, les travaux de mitigation générale à réaliser dans les départements, et d'autre part, les travaux de réhabilitation des routes dans leur département.

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
	Réalisation d'exercices de simulation dans les départements identifiés comme les plus vulnérables, afin de tester les mécanismes pour la saison cyclonique 2012.	Nombre d'exercices de simulation organisés dans le cadre de la saison cyclonique 2012.	6 exercices de simulation, y compris un exercice de simulation (incendie/effondrement) qui a été réalisé à Port-au-Prince dans une école afin de tester les capacités de réponse du département de l'Ouest. Durant le 1 ^{er} trimestre, une visite régionale dans chaque département a été réalisée, afin de former le SNGRD et ses partenaires aux mécanismes de préparation et réponse. Ces visites sont menées sous la direction de la DPC de façon conjointe avec la MINUSTAH, OCHA et le PNUD.
	Renforcement des capacités de coordination et des outils de réponse du système national.	Nombre de rencontres sur les leçons apprises de la saison cyclonique 2012 – incluant les recommandations pour le renforcement du système de réponse.	2 rencontres. ¹² Le Cluster travaille avec le SNGRD et la DPC sur la révision du plan de contingence, la préparation de l'exercice de simulation national 2012 et les travaux de mitigation.

¹² Les leçons apprises sont un processus de révision des progrès et des lacunes dans la réponse qui sont tenues sous forme d'atelier sous la direction du SNGRD – en général, elles sont organisées après chaque grande inondation, passage de cyclone ou début et/ou fin de la saison cyclonique.

Nouveau tableau des objectifs

<i>Outcomes avec les objectifs correspondant</i>	<i>Outputs avec les cibles correspondantes</i>	<i>Indicateurs avec le baseline correspondant</i>	<i>Atteint à mi-parcours</i>
Objectif 1: Soutenir des actions pour la préparation et la réponse aux urgences			
Soutenir des actions pour la préparation et la réponse aux urgences.	Mesures de micro-mitigation menées dans les zones à risque (3 communes les plus vulnérables dans les Départements du Sud, du Nord-Ouest et de Grand Anse).	Nombre des travaux de micro-mitigation dans les zones à risque dans les communes ciblées.	20 travaux de micro-mitigation
	Réalisation d'exercices de simulation dans les départements identifiés comme les plus vulnérables afin de tester les mécanismes pour la saison cyclonique 2012.	Nombre d'exercices de simulation organisés dans le cadre de la saison cyclonique 2012.	6 exercices de simulation
	Renforcement des capacités de coordination et des outils de réponse du système national.	Nombre de rencontres sur les leçons apprises de la saison cyclonique 2012 – incluant les recommandations pour le renforcement du système de réponse.	2 rencontres



3.2.12 SANTÉ

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour

Agence chef de file du cluster/secteur	ORGANISATION PANAMERICAINE DE LA SANTE/ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Organisations membres du cluster/secteur	ACF, ACTED, ADRA, Agence ARCA, ALIMA, AmeriCares Foundation, AMI, Ame-Sada, ARC, AVSI, BAEH, BMC, BPM (Brigade Protection des Mineurs), CARE, Caritas Haiti, CDAC, CDC, CECI, Centre d'Education et d'Intervention Sociale (CEIS), CESVI, CFM, Christianville, CNP, Concern Worlwide, COOPI, CRS, DAP (Direction Administration Pénitentiaire), DINEPA, DSN, DPC, EPER, FAO, Feed the Children, FONDEFH, Fraternité Notre Dame, GAP, GHESKIO, GOAL, GrassRoots United, GRET, Gruppo di Volontariato Civile (GVC), Handicap international, Healing Arts Mission, Heart to Heart Int'l, Help for Orphans Int'l, HHF, Humedica, IBESR (Institut Bien Etre Social et de la Recherche), IEDA Relief, IFRC, IMC, INHSAC, Int'l Lifeline, Internews, IRC, IRD, Israid, J/P HRO, Konbit Sante, Malteser, Management Sciences for Health, MAST, MCFDF (Min Condition Féminine et Droits de la Femme), MdM-B, MdM-Can, MdM-CH, MdM-E, MdM-F, Medical Teams Int'l, Medic Haiti, Medishare, Mercy Corps, Merlin, Min. Education et Formation Professionnelle, MINUSTAH, MSF-F, MSF-B, MSF-H, MSF-CH, MSF-E, MSPP, NCA, Nacion En Transformacion, OCHA, OHCHR, OICI, OIM, Open Hands, Outreach International, Oxfam, PAH, PAHO/OMS, PAM, Petits Frères et Soeurs, Plan International, Pompiers sans Frontières, Première Urgence, RC-Can, RC-CH, RC-F, RC-G, RC-GB, RC-H, RC-Lux, RC-NI, RC-S, RC-Norway Samaritan's Purse, RHASADE, SC, SODEC, Soeurs Ste. Thérèse, SOHDEN, SOJHAS, SOIL, Solidarités International, Sustainable Aid Supporting Haiti (SASH), TDH, Tearfund, Terres des hommes, Union des Jeunes pour le Développement Humain Reel et Durable (UJDHRD) PNUD, UNESCO, UNFPA, UNHABITAT, UNICEF, UNOPS, WHI, World Water Relief, WVI, WWR, Zanmi Lasante,
Nombre de projets	27
Objectifs du cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir une réponse rapide opérationnelle
Fonds nécessaires	Initiaux: \$32 257 962 Révisé à mi-parcours: \$11 892 989
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$11 892 989
Financement à ce jour	\$4 891 779 (41% de fonds requis révisés)
Contact	Dr. Juan Carlos Alonso, Coordonnateur du cluster - alonsojc@hai.ops-oms.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

Catégorie de personnes en besoin	Nombre de personnes en besoin			Nombre de bénéficiaires ciblés			Nombre de personnes couvertes ¹³		
	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total	Femme	Homme	Total
Déplacés	275 280	275 280	550 560	227 657	227 657	455 313			
Famille d'accueil	N/A								
Population générale affectée par le choléra (PEC)	100 000	100 000	200 000	100 000	100 000	200 000			
Personnes bénéficiant d'activités de sensibilisation				613 800	613 800	1 227 600			

Département	Centre de traitement de choléra (CTC)	Unité de traitement de choléra (UTC)	Centres Intégrés
Nord-Ouest	2	2	8
Nord	1	15	2
Nord-Est	0	19	0
Artibonite	5	11	1
Centre	3	14	0
Ouest	6	5	36
Sud-Est	0	0	9
Nippes	0	0	8
Sud	1	6	3
Grand-Anse	2	1	12
PAYS	20	73	79

NOMBRE DE CENTRES DE TRAITEMENT DE CHOLÉRA PAR DEPARTEMENT

¹³ Information non-disponible à ce jour.

Narratif

Du début de l'épidémie au 20 juin 2012, le nombre de cas de choléra vu s'élevait à 559 487 dont 7 299 décès.

Pour l'année 2012, on compte 34 254 nouveaux cas de choléra à la date du 18 juin 2012. Du fait de la saison des pluies qui sera suivie de juin à novembre par la saison cyclonique, on assiste ces dernières semaines à une très nette augmentation des cas de choléra dans les départements les plus vulnérables. Le taux de mortalité est de 1.3% et compte tenu du taux d'attaque actuel de 4.86% et des flambées à venir. L'OMS prévoit environ 170 000 nouveaux cas d'ici à fin décembre 2012. Les départements identifiés comme vulnérables sont: l'Ouest (y compris Port-au-Prince), l'Artibonite, le Centre, le Sud, le Sud-Est, auxquels s'ajoutent les villes de Jérémie, Cap Haïtien et Port de Paix.

Cette situation est d'autant plus préoccupante parce que les ONGs présentes au début d'épidémie se sont progressivement retirées à cause de manque de financement. A leur départ, elles ont fermé leurs structures de prise en charge ou les ont transférées au MSPP, dont les ressources financières ne permettent pas d'en assurer la continuité. C'est pourquoi il conviendra de travailler étroitement avec le MSPP pour renforcer sa capacité à décentraliser la réponse institutionnelle dans tous les établissements de santé sur l'étendue du territoire national. Pour de nombreux centres cela impliquera d'aménager ou de construire un espace mais surtout d'améliorer voire d'installer un système d'approvisionnement en eau et un système de gestion des déchets et des excréta.

Concernant la gestion des corps, le dispositif actuel nécessite d'être amélioré spécifiquement à l'extérieur de Port-au-Prince.

D'autre part les départements sanitaires devront être soutenus dans leur volonté de mettre en place une unité de réponse aux urgences sanitaires. Il s'agit d'une unité de coordination départementale qui en rassemblant tous les secteurs et acteurs présents dans le département sera capable de réagir promptement aux événements, par la mobilisation d'équipes d'intervention rapide. Dans le cas du choléra cette réponse inclura également des activités de sensibilisation et de prévention par l'envoi de brigadiers dans les zones identifiées comme vulnérables.

Les médicaments essentiels et les intrants fournis par la centrale d'achat du pays, PROMESS, ont pu atteindre les zones les plus inaccessibles d'Haïti grâce à l'utilisation exceptionnelle de camions et d'hélicoptères. Or, le cluster logistique ne dispose plus des fonds nécessaires pour distribuer des intrants à travers l'ensemble du pays. Des financements pour ce type d'activités logistiques devront donc être sécurisés pour garantir la stabilité et la durabilité des services ainsi que le pré-positionnement de stock médical d'urgence.

Le système de surveillance des maladies du MSPP a été mis en place en urgence et ne répond pas aux besoins de surveillance épidémiologique. Il ne permet pas au MSPP d'avoir une vision éclairée de la situation ni de développer des stratégies pour une réponse adéquate. La mise en place d'un système de surveillance épidémiologique effectif à tous les niveaux, y compris communautaire, est impératif.

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

La collaboration étroite entre le Cluster Santé et la Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement (DINEPA) devra être poursuivie, elle permettra grâce à une réponse coordonnée d'améliorer l'accès à l'eau et à l'assainissement et de renforcer la capacité de gestion des eaux usées, des déchets et des excréta.

L'appropriation par la population des gestes d'hygiène adaptés devra également être renforcée par des activités de sensibilisation renforcées.

Une partie de la gestion des cas de choléra est assurée par des acteurs de santé qui ne font pas partie du CAP, tel que Médecins sans frontières et les différentes sections de la Croix-Rouge.

Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 1 du cluster: Renforcer les programmes gouvernementaux, y compris la qualité de l'eau, la promotion de la santé et la gestion des déchets, pour prévenir la propagation de l'infection par le choléra et autres maladies infectieuses			
Améliorer l'accès à l'eau et assainissement dans les établissements de soins de santé.	Approvisionnement en eau suffisant dans les établissements de santé pour la continuité des soins.	Pourcentage de la population dans le département de l'Ouest qui a accès aux services de soins de santé de base.	50%
	Amélioration de la qualité de l'eau.	Pourcentage des municipalités qui ont un programme de contrôle de qualité de l'eau.	30%
Renforcer les activités d'assainissement (traitement de l'eau, gestion de déchets et des excréta).	Amélioration de la gestion des déchets publics.	Pourcentage des municipalités qui ont un Programme de contrôle de gestion de déchets publics.	25%
Objectif 2 du cluster: Fournir une réponse rapide opérationnelle et un soutien au MSPP dans la coordination des actions contre le choléra et l'intégration des activités dans le système de santé existant, de manière décentralisée			
Prise en charge de cas lors des flambées par la mobilisation d'équipes d'intervention rapide.	Equipes d'intervention rapide déployées et opérationnelles.	Pourcentage d'alertes vérifiées et réponse fournies ou coordonnées.	100%
		Les équipes d'intervention d'urgences sont formées et déployées dans les zones affectées en fonction des responsabilités énoncées dans la composante santé du plan d'urgence national.	4 équipes OPS et 2 équipes de la DSO formées et déployées dans les zones affectées.

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Approvisionnement rapide d'intrants et de matériel.	Un stock d'urgence médical en quantité suffisante est pré-positionné dans chaque département pour couvrir les besoins pendant une semaine pour une population déterminée en conformité avec le plan du DPC.	Pourcentage de départements disposant de stocks d'intrants médicaux pré-positionnés.	100%
Renforcement de la capacité du MSPP à prendre en charge le choléra.	Intégration du choléra dans le système de santé.	Pourcentage des structures sanitaires publiques gérées par le MSPP, qui prennent en charge le choléra.	30%
Sensibilisation et prévention de masse, incluant un soutien aux brigadiers.	Amélioration des connaissances et application des bonnes pratiques d'hygiène.	Pourcentage des communes qui ont des agents communautaires, actifs, formés et qui fournissent et orientent aux services de santé.	80%
Mise en œuvre du système de surveillance épidémiologique à tous les niveaux, y compris le niveau communautaire.	Rapports de surveillance épidémiologiques produits au niveau départemental.	Nombre de départements fournissant des rapports de surveillances épidémiologiques complets à temps.	80%
Objectif 3 du cluster: Renforcer la préparation à la réponse aux désastres de santé publique			
Mise en place d'un system de coordination de la réponse aux urgences sanitaires incluant l'intégration de tous les secteurs.	Une cellule de réponse nationale est constituée.	Cellule constituée	Cellule constituée
Pré-positionnement de stocks médicaux.	Un stock d'urgence médical en quantité suffisante est pré-positionné dans chaque département pour couvrir les besoins pendant une semaine pour une population déterminée en conformité avec le plan du DPC.	Pourcentage de départements disposant de stocks d'intrants médicaux pré-positionnés.	100%

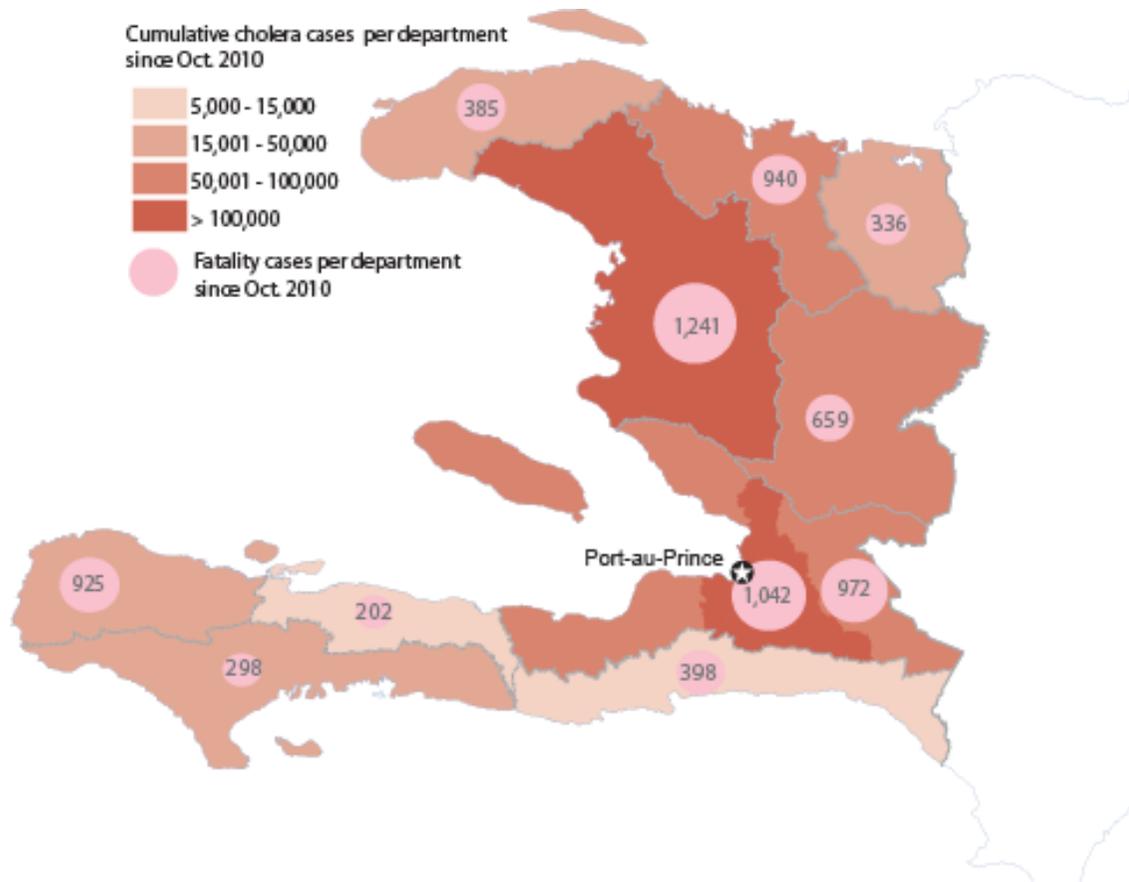
Nouveau tableau des objectifs

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondantes	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 1: Fournir une réponse rapide opérationnelle.			
<ul style="list-style-type: none"> Choléra: fournir une réponse rapide opérationnelle pour la population affectée par le choléra dans des zones affectées par le choléra, en particulier des zones isolées et les camps de déplacés. 	<ul style="list-style-type: none"> Prise en charge de cas lors des flambées par la mobilisation d'équipes d'intervention rapide. Soutien au MSPP dans la coordination et la décentralisation de la réponse. Soutien à l'intégration du choléra dans le système de santé sur toute l'étendue du territoire. Approvisionnement rapide d'intrants et de matériel. Sensibilisation et prévention de masse, incluant un soutien aux brigadiers. Mise en œuvre du système de surveillance épidémiologique à tous les niveaux, y compris le niveau communautaire. Intégration des projets dans les institutions nationales. 	<ul style="list-style-type: none"> % d'alertes vérifiées et réponse fournies ou coordonnées (cible: 100%). % des structures sanitaires publiques gérées par le MSPP où le choléra est intégré (cible: 20%). % de départements fournissant des rapports de surveillances épidémiologiques complets à temps (cible: 60%). 	<ul style="list-style-type: none"> 100% 30% 80%
<ul style="list-style-type: none"> Renforcer les programmes gouvernementaux pour prévenir la propagation de l'infection par le choléra et autres maladies infectieuses, notamment dans les établissements de santé, les lieux de traitement de choléra et les communautés affectées par le choléra. 	<ul style="list-style-type: none"> Approvisionnement en eau dans les établissements de santé. Activités d'assainissement (traitement de l'eau, gestion de déchets et des excréta). Gestion de cadavres. Collaboration avec le Cluster EHA. Intégration des projets dans les institutions nationales. 	<ul style="list-style-type: none"> % des établissements de santé qui disposent de l'approvisionnement en eau potable (cible: 25%). % des établissements de santé qui disposent d'un système adéquat d'assainissement (cible: 25%). 	<ul style="list-style-type: none"> 30% N/A
<ul style="list-style-type: none"> Renforcer la préparation à la réponse aux désastres du système de santé publique. 	<ul style="list-style-type: none"> Mise en place d'un system de coordination de la réponse aux urgences sanitaires incluant l'intégration de tous les secteurs. Pré-positionnement de stocks médicaux. Collaboration avec le DPC, MSPP, OMS (niveau national et départemental). Intégration des projets dans les institutions nationales. 	<ul style="list-style-type: none"> Un stock d'urgence médical en quantité suffisante est pré-positionné dans chaque département pour couvrir les besoins pendant une semaine pour une population déterminée en conformité avec le plan du DPC (cible: 100% des départements). 	<ul style="list-style-type: none"> 100%

Le cluster planifie un suivi trimestriel des indicateurs, des rapports et de l'assistance fournie dans la réponse au choléra. Si le plan de réponse n'est pas mis en œuvre tel que prévu, les résultats obtenus dans l'assistance humanitaire auront moins d'impact et seront moins efficaces.

Le suivi des indicateurs de la table de suivi sera fait par l'agence chef de file sur la base des données fournies et collectées par les membres du cluster. Dans la mesure possible et si approprié, les données seront désagrégées par sexe et par site. Une meilleure coordination des visites de terrain et des enquêtes faites auront aussi pour résultat un meilleur suivi des programmes.

Carte des besoins sectoriels et couverture par location





3.2.13 TELECOMMUNICATIONS DURGENCE

Résumé du plan sectoriel de réponse mis à jour

Agence chef de file du cluster/secteur	PROGRAMME ALIMENTAIRE MONDIAL
Organisations membres du cluster/secteur	JOTC, MINUSTAH, OCHA, OIM, OMS, PNUD, UNAIDS, UN-Habitat, UNICEF, UNOPS, WFP, WVI
Nombre de projets	1
Objectifs du cluster	<ul style="list-style-type: none"> • Préparer l'étape de transition (mise en œuvre de la stratégie de sortie) en considérant tous les services existants disponibles dans les agences de l'ONU, la MINUSTAH et les ONGs. • Renforcer la préparation aux catastrophes nationales et la réponse efficace de la DPC et du gouvernement. • Continuer de fournir des services étendus, indépendants et fiables de communication voix et données en réponse aux besoins humanitaires et pour la sûreté et la sécurité des travailleurs humanitaires dans tous les domaines de fonctionnement commun. • Mettre en place des mécanismes pour réduire l'impact des catastrophes naturelles.
Fonds nécessaires	Initiaux: \$823 545 Révisé à mi-parcours: \$391 290
Fonds nécessaires par niveau de priorité	Haut: \$391 290
Financement à ce jour	\$0
Contact	Karen Barsamian, Coordonnateur du Cluster- Karen.barsamian@wfp.org - ETC.Haiti@wfp.org

Catégories et nombres désagrégés de la population affectée et des bénéficiaires

	Nombre de bénéficiaires ciblés
Catégorie en besoin	Toutes les agences des Nations Unies et les ONGs qui utilisent les services de communications et de la connectivité aux données fournis par ETC.

Analyse sectorielle des besoins

Le Cluster des Télécommunications d'Urgence (ETC) continue à fournir aux travailleurs humanitaires les moyens de communications essentiels afin de mieux coordonner la prestation de l'aide humanitaire et, si nécessaire, les opérations de sauvetage et de secours dans les catastrophes. L'évaluation et le suivi continu des missions sur le terrain doivent être faits dans le but d'assurer la sûreté et la sécurité du personnel humanitaire en tout temps. Il est également nécessaire d'assurer un réseau de communication stable pendant la saison cyclonique et en cas des troubles politiques potentiels. Tout ça montre l'importance d'avoir un système commun de télécommunications d'urgence fiable et indépendant.

Malgré le fait que plusieurs agences de l'ONU, y compris la MINUSTAH, et un certain nombre d'ONGs en Haïti combinent leurs efforts pour améliorer leur fonctionnement et réduire leurs coûts, le Cluster ETC joue un rôle essentiel en coordonnant et fournissant les services de sécurité de communications pour le personnel et les biens des organisations. C'est pourquoi un système commun de télécommunications d'urgence fiable et indépendant est alors indispensable. Durant les deux années, l'ETC a su atteindre la majorité des objectifs et continue à fournir des services en 2012 pour des projets tels que la mise en place d'un système basique de voix et de communication des données pour la Direction de la Protection Civile (DPC) à Port-au-Prince.

Toutefois plusieurs lacunes majeures subsistent:

- Soutien à l'infrastructure commune des télécommunications - la situation globale en Haïti nécessite l'utilisation étendue des radios de communication pour des raisons opérationnelles et de sécurité. De plus, l'expérience montre que même après une tempête relativement faible les services des fournisseurs GSM locaux sont interrompus, laissant les radios comme le principal moyen de communication. Actuellement, plus de 122 agences de l'ONU et des ONGs sont en train d'utiliser le réseau radio déployé par l'ETC. L'infrastructure est très fiable, autonome et indépendante, toutefois elle requiert un niveau adéquat de maintenance et de soutien, qui à date ne peut être fourni par une seule agence ou une entreprise privée locale de télécommunications.
- Renforcer la préparation et la réponse efficace aux catastrophes nationales à travers l'établissement d'un système de communication voix et données pour la Direction de la Protection Civile (DPC) du gouvernement – la DPC, étant le principal organe qui supervise toutes les réponses gouvernementales et humanitaires lors de catastrophes naturelles, ne dispose pas de moyens de communication adéquats pour gérer et coordonner aucune opération de secours. Plusieurs organisations sont impliquées dans la construction du centre des opérations d'urgence de la DPC, ainsi que l'élaboration des protocoles et procédures d'urgence, bien que ces activités ne sont pas bien coordonnées et ne comblent cette lacune que partiellement.
- Des services de connectivité de données pour les agences de l'ONU et les ONGs connectés au réseau de données d'ETC sont encore très incertains malgré le fait que plusieurs fournisseurs d'accès à internet sont utilisés par différentes organisations. Aucun fournisseur d'accès à

internet ou entreprise *information technology* (IT) locale n'est en mesure de fournir des services de connectivité de données qui satisfont aux niveaux d'exigence standard sur les temps d'arrêt ou de basculement (fiabilité).

Par conséquent il y a encore un défi majeur pour cette deuxième moitié de 2012 afin de soutenir la communauté humanitaire et les homologues gouvernementaux. Il est donc nécessaire de continuer à fournir des services IT à la communauté humanitaire dans les zones opérationnelles communes et d'étendre ces services dans la mesure du possible. De même, les réseaux sécurisés de communication à très haute fréquence (VHF) et haute fréquence (HF) actuels qui fonctionnent 24 heures par jour et ont des salles de radio dans cinq points (Port-au-Prince, Jacmel, Hinche, Gonaïves et Cap Haïtien) desservant plus de 2 500 travailleurs humanitaires des agences de l'ONU et des ONGs, doivent être adéquatement soutenus et maintenus. Il y a un besoin important de s'assurer que les utilisateurs soient formés et capables de d'utiliser de manière optimale les services d'informatique et de télécommunications disponibles.

De plus, le support fourni par l'ETC reste essentiel car il n'existe actuellement aucune entité au sein de la communauté humanitaire ou ses homologues gouvernementaux qui est en mesure de prendre en charge l'infrastructure existante et de fournir un support adéquat et de maintenance pour une longue période.

Analyse des risques

Les risques suivants ont été identifiés comme pouvant affecter et, de fait ont affectés, les activités de ETC:

- Situation sécuritaire extrêmement instable et fragile dans le pays en raison de l'incertitude politique, amplifiée par le niveau relativement élevé de la criminalité;
- Haut niveau de risque de catastrophes naturelles (cyclones, inondations) et de maladies épidémiques/pandémiques;
- Insuffisance des mécanismes de réduction des risques disponibles pour les partenaires humanitaires dans le but de réduire l'impact des catastrophes naturelles;
- Manque de spécialistes locaux disponibles, qualifiés et expérimentés en IT et télécommunications capables de soutenir et maintenir les systèmes de données et de communication déployés;
- Quantité et capacité insuffisantes (en raison de la qualité de services purement, généralement hors de prix, avec le soutien technique le plus souvent inefficace et long) des fournisseurs nationaux de services d'internet, d'informatique et les compagnies de télécommunications qui pourraient fournir des services de connectivité de données et de télécommunications au niveau requis.

Activités

Toutes les activités pour atteindre les objectifs impliquent une plus large et plus profonde utilisation des radios existantes et des ressources de connectivité de données de la MINUSTAH, les agences humanitaires des Nations Unies et dans certains cas des ONGs en Haïti.

- Extension du réseau de radio VHF dans des départements d'Haïti, à la fois en terme de couverture dans de nouvelles zones d'exploitation, ainsi que dans le déploiement de canaux de communication supplémentaires pour réduire les congestions aux heures de pointe: cela inclut le déploiement de répéteurs VHF supplémentaires dans les zones d'opération, suite aux demandes d'agences humanitaires onusiennes et des ONGs.
- Établissement d'un plan de contingence par ETC pour les actions d'intervention d'urgence, sur la base des scénarios décrits dans le plan d'urgence national de DPC. Préposition nécessaire des équipements de télécommunications et de connectivité de données dans des endroits clés du pays afin de minimiser le temps de réponse.
- Création d'un système basique de voix et de communication de données pour la DPC - le déploiement de réseaux de radios VHF dans les chefs lieux de départements et les reliant les uns aux autres et au Centre des Opérations d'Urgence National (COUN) à Port-au-Prince, en utilisant la technologie radio sur IP. Les services de données pour les bureaux de la DPC dans les départements seront fournis à partir de sources existantes disponibles (réseaux ETC/MINUSTAH/Inveneo) ou des fournisseurs commerciaux.
- Les services de données pour les agences de l'ONU et les ONGs connectées au réseau de données de ETC: y compris à la fois la fourniture de services de connectivité de données des départements où les réseaux ETC sont disponibles, grâce à des liens micro-ondes directes, la création d'un hub de connectivité centralisé avec un minimum de deux liens vers différents fournisseurs d'accès à internet et le service de sauvegarde de données à Port-au-Prince et les services des agences de l'ONU situées dans la zone 5 de la base de MINUSTAH.
- Transition vers le groupe de travail des Nations Unies sur les technologies de l'information et des communications UNICT, les services étant fournis sur la base du recouvrement des coûts (similaire à une infrastructure technologies de l'information et des communications/ICT commune de l'ONU) et gérés par une agence de service. MINUSTAH est moins préférable de prendre le relais en raison de l'incertitude de sa durée de la mission en Haïti.
- Préparation du document du package de l'infrastructure IT commune de l'ONU (Document de projet, budget, catalogue de services, protocole d'accord, Service Level Agreement, etc.) pour approbation UNCT/prise en charge si l'équipe de UNCT décide d'adopter une approche UN dans le domaine des services IT.

Plan de surveillance (monitoring) du Cluster

Afin de mener à bien et suivre les progrès des activités du Cluster ETC, un coordonnateur ETC est disponible. L'acheminement des activités est également suivi lors de réunions au fur et à mesure et basé sur le nombre de demandes reçues par des partenaires du Cluster pour des assistances techniques dans le but de s'assurer que l'environnement opérationnel des employés et des biens des organisations humanitaires reste sécurisé. Des données statistiques seront recueillies et un rapport sera élaboré présentant le montant des fonds reçus pour le projet et le pourcentage des dépenses; la réalisation par rapport à chaque indicateur, l'accomplissement en pourcentage des activités décrites, en soutenant l'activité/formation aux rapports, les défis et les contraintes et les leçons acquises.

Tableau de suivi des objectifs à mi-parcours vs les objectifs

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le baseline correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 1 du cluster: Mettre en place des mécanismes pour réduire l'impact des catastrophes naturelles.			
Plan de contingence pour les actions de réponse aux urgences est mis en place et pris en charge par des membres du Cluster ETC.	Les membres du Cluster ETC connaissent des mécanismes de réponse aux urgences et prêts à collaborer ensemble.	Plan de contingence de ETC est développé et pris en charge par les membres du Cluster ETC.	En cours
Temps de réponse minimal pour le déploiement des équipements de communication et de données dans les zones affectées par les catastrophes.	Tous les départements du pays prêts à répondre rapidement avec un support IT en cas d'urgence.	Nombre de kits de réponse télécommunications aux urgences "fly-away" pré-positionnés.	5 pré-positionnés dans les 10 départements (50%)
Les données des organisations membres du Cluster ETC sont stockées et des solutions de sauvegarde sont mises en œuvre conformément aux exigences de reprise après une catastrophe/continuation de business.	Les organisations humanitaires ont un espace sécurisé sûr pour la sauvegarde de leurs données sensibles.	En collaboration, solution de recouvrement de données est déployée et disponible aux membres de ETC et ses homologues gouvernementaux intéressés.	En cours
Personnel formé à l'utilisation efficace et appropriée des services et équipements de télécommunications.	Les organisations humanitaires sont capables d'exploiter au mieux les nouvelles technologies de communication pour leurs opérations.	Nombre de personnes formées parmi le personnel UN et des ONGs.	En cours; 631 personnel de MINUSTAH et 242 personnels de l'ONU et des ONGs formés à ce jour

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Outcomes avec les objectifs correspondant	Outputs avec les cibles correspondant	Indicateurs avec le <i>baseline</i> correspondant	Atteint à mi-parcours
Objectif 2 du cluster: Continuer de fournir des services étendus, indépendants et fiables de communication voix et données en réponse aux besoins humanitaires et pour la sûreté et la sécurité des travailleurs humanitaires dans tous les domaines de fonctionnement communs.			
Services globaux et élargis de ETC et des réseaux de connectivité aux données et des services à la communauté humanitaire sont fournis aux travailleurs humanitaires.	Opérateurs humanitaire capables de communiquer avec les centres de communication à travers les réseaux de radio dans la capitale et tous les départements d'Haïti, à des fins opérationnelles et de sécurité.	Nombre de zones d'opération ayant des services de communication et de connectivité aux données 24/7.	60% du territoire nationale
Soutien aux et maintenance et expansion – si nécessaire – des mécanismes du réseau HF, VHF sont établis et opérationnels.	Une couverture nationale des services de radio communications nécessaires aux opérations.	% de disponibilité de services fournis aux acteurs humanitaires.	100%
Personnel formé à l'utilisation efficace et appropriée des services et équipements de télécommunications.	Réseaux de télécommunication utilisée au maximum de son potentiel.	Nombre d'organisations humanitaires recevant des services d'urgence de télécommunications et de connectivité aux données.	122 organisations
Objectif 3 du cluster: Renforcer la préparation aux catastrophes nationales et la réponse efficace de la DPC et du gouvernement.			
Déployer un système basique de télécommunications et de données pour la DPC afin d'augmenter sa capacité de communication et de minimiser le temps de réponse en cas d'urgence.	Augmenter la capacité de communication de la DPC et minimiser le temps de réponse en cas d'urgence.	Nombre de bureaux de la DPC par département qui sont connectés à l'infrastructure commune. Cible: 10 bureaux.	2 (Port-au-Prince et Jacmel)
Garantir la disponibilité et fournir le support IT et des services de télécommunications qui aident la DPC à coordonner les opérations de préparation et de secours de tous les acteurs humanitaires.	Augmenter l'efficacité du système de réponse nationale.	100% des demandes de support de la DPC sont satisfaits.	100%
Personnel formé à l'utilisation efficace et appropriée des services et équipements de télécommunications.	Maximiser et exploiter au mieux les installations réalisées.	Nombre de personnes formées dans les communications radio parmi le personnel de DPC.	3

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

<i>Outcomes avec les objectifs correspondant</i>	<i>Outputs avec les cibles correspondant</i>	<i>Indicateurs avec le baseline correspondant</i>	<i>Atteint à mi-parcours</i>
Objectif 4 du cluster: Préparer l'étape de transition (mise en œuvre de la stratégie de sortie) en considérant tous les services existants disponibles dans les agences de l'ONU, la MINUSTAH et les ONGs.			
Un package de mise en place d'infrastructure IT commune à l'ONU, la conception du réseau, solution de recouvrement des coûts.	Faciliter la transition de la phase d'urgence.	Le document du projet d'infrastructure IT commune à l'ONU est préparé et soumis pour approbation.	Fait
Établir le groupe de travail UNICT.	Faciliter la transition des clusters.	Le groupe de travail UNICT est mis en place et complètement opérationnel/fonctionnel prendre en charge le réseau commun de radio de l'ONU.	Fait

4. PROCHAINES ETAPES

L'EHP a identifié la transition et le transfert des capacités de coordination et de réponse aux besoins humanitaires résiduels comme la stratégie principale pour l'année 2012, tout en gardant une capacité humanitaire «*in house*». Bien que le renforcement des capacités des contreparties nationales et de la société civile demande un engagement soutenu des agences cheffes de files des secteurs et de leurs partenaires sur le moyen-long terme, et tant qu'un cadre global de transition n'a pas encore été développé en concertation avec le gouvernement, l'EHP a pris la décision de rationaliser les mécanismes de coordination humanitaire (les clusters) en mars 2012.

A partir de juillet 2012, il n'y aura que quatre clusters, à savoir les clusters Abris d'urgence/CCCM, EHA, Santé et Protection, qui resteront actifs jusqu'à fin 2012.

Les autres clusters ou sous-clusters seront désactivés et la réponse aux besoins restants se fera à travers les mécanismes de coordination sectorielle sous le leadership de la contrepartie gouvernementale respective.

Le coordonnateur de l'action humanitaire, appuyé par les Global Cluster Leads et les représentants de l'équipe de transition au niveau du siège (OCHA, PNUD, UNISDR) a notifié l'ERC de cette décision en juin.

Par conséquent, et en l'absence d'une nouvelle catastrophe majeure qui pourrait exiger la réactivation des clusters dont la fermeture est prévue en juillet 2012, le EHP a décidé de ne pas lancer un Appel Consolidé en 2013.

De ce fait, pendant la deuxième moitié de l'année, l'EHP fera porter ses efforts sur le développement et la mise en place d'un nouveau cadre stratégique pour 2013 qui ciblera les activités de transition nécessaires au renforcement des capacités du gouvernement et de la société civile.

Ce cadre stratégique devra prendre en compte les nouvelles orientations du gouvernement d'Haïti, notamment la création de nouveaux ministères, comme le Ministère de la Lutte contre la Pauvreté extrême et des Droits de l'Homme, le Ministère de la Défense, ainsi que les nouvelles fonctions du Ministère de la Planification de la Coopération Externe (MPCE) qui pourrait prendre la relève des activités de la Commission Intérimaire de la Reconstruction d'Haïti (CIRH). Ce cadre intégrera également le plaidoyer pour la mise en place d'un cadre légal du Système national de gestion des risques et des désastres (SNGRD).

EVALUATIONS DES BESOINS- Tableau récapitulatif			
Zones géographiques et groupes et population évalués	Organisations qui ont mené l'évaluation	Dates	Titre ou sujet
Port-au-Prince, Gressier, Petit-Goave, Grand-Goave, Léogane	Oxfam	2012	Campagne d'hygiène: déterminer ce qui fonctionne
Ouest	DINEPA	à ce jour	SIS-KLÒR, Suivi de la qualité de l'eau par SMS, Enquête mensuelle
Ouest	SASH	août 2011	CCMP <i>Participative Mapping</i>
Ouest	OIM	avril 2012	EHA KAP

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

EVALUATIONS DES BESOINS- Tableau récapitulatif			
Ouest	DINEPA	à ce jour	Enquête mensuelle sur l'accès aux services EHA dans les quartiers
Ouest	DINEPA	à ce jour	Enquête mensuelle sur l'accès aux services EHA dans les sites d'hébergement temporaire
Nationale	CDAC	janvier 2011	Bulletin d'information sur la Communication pour les populations affectées par des catastrophes à Haïti
Nationale	PAM	mars 2012	ETC ONG Coordonnateur
Nationale	PAM	1er juillet 2012	ETC Haïti Leçons retenues
Pétionville, Delmas, Tabarre, Cité Soleil, Grand Goâve, Croix-des-Bouquets, Carrefour, Port-au-Prince, Léogane, Gressier, Jacmel, and Petit Goâve	PAM et des partenaires de <i>Emergency Food Security Assessment (EFSA)</i>	1 mars 2010	EFSA
Nationale	Agence Cheffe de File CNSA, en partenariat avec le PAM et le Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural	septembre 2011	Evaluation national de la récolte de printemps
Nationale	Agence Cheffe de File CNSA, en partenariat avec le PAM, FAO, FEWSNET, Tulane University. le Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural et l'Université d'Haïti	juin 2011	Enquête nationale sur la sécurité alimentaire
Nationale	Agence Cheffe de File CNSA, en partenariat avec le PAM, FAO et MARNDR	fin janvier 2012	Mis à jour des récoltes de printemps et d'automne 2011
Nationale	Agence Cheffe de File CNSA, en partenariat avec le PAM et la FAO	fin janvier 2012	Mise à jour de la carte sur la vulnérabilité et l'insécurité alimentaire
Ouest	PNUD et consultant indépendant	15 mars 2012	"Evaluation de l'enlèvement des débris dans le département de l'Ouest"
Nationale	PAM	à ce jour	Suivi de statut de route Enquête mensuelle
Nationale	PAM	31 janvier 2012	Evaluation de la capacité logistique
Nationale	PAM	à ce jour	Systeme de suivi de prix des services logistiques
Nationale	PAM	30 septembre 2011	Enquête du Cluster évaluation
Nationale	PAM	17 février 2012	Mission d'évaluation du Cluster Logistique global
Ouest(Leogane)	Tearfund	2012	Savoir en EHA, enquête sur les attitudes et pratiques (KAP)
Ouest(Leogane)	Tearfund; Loughborough University	juillet 2012	Interventions durables en EHA, du relèvement précoce
Zones affectées par le tremblement de terre	OIM	septembre 2011	DTM Report_Sep'11
Zones affectées par le tremblement de terre	OIM	novembre 2011	DTM Report_Nov'11
Zones affectées par le tremblement de terre	OIM	janvier 2012	DTM Special Report_Jan'12
Zones affectées par le tremblement de terre	OIM	février 2012	DTM Rapport février 2012

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

EVALUATIONS DES BESOINS- Tableau récapitulatif			
Zones affectées par le tremblement de terre	OIM	avril 2012	DTM Rapport avril 2012
Communautés affectées	Internews/Ukaid/BBC	17 novembre 2011	Ann Kite Yo Pale – Meilleure pratique et leçons retenues dans la communication avec des communautés affectées par le désastre
Zones affectées par le tremblement de terre	FICR	octobre 2011	Une évaluation du tremblement de Terre à Haïti en 2010 concernant la réponse aux besoins en abris: questions soulevées, réalisation d'objectifs et contraintes
Zones affectées par le tremblement de terre	OIM	février 2012	Situation d'expulsion au sein des camps accueillant des PDIs
Zones affectées par le tremblement de terre	OIM	avril 2012	Situation d'expulsion dans les camps hébergeant des PDIs.
Nationale	Cluster Abris/CCCM	2012	Shelter & CCCM Needs Analysis & Response Strategy - Haiti 2012
Nationale	Cluster Abris/CCCM	mai 2012	Fact Sheet – mai 2012
Delmas, Port-au-Prince	Cluster Abris/CCCM /JPHRO	en cours	L'évaluation du marché de location.
A Nationale	MSPP (UNICEF, PAM, TDH Concern, Plan MdM-F ACF)	mars 2012	SMART
Nord-Est	UNICEF/Plan /MSPP	finalisation du rapport	SMART
Sud-Est	UNICEF/Plan /MSPP	rapport	SMART
Ouest	UNICEF/Plan /MSPP	rapport	SMART
Artibonite (Gonaives, Anse Rouge, Terre Neuve, Gros Morne, Ennery)	ACF	janvier 2012	SQUEAC
Sud (Les Cayes, Chantal, Camp Perrin, Torbeck, Maniche, Arniquet)	TDH/AVSI	février 2012	SQUEAC
Ouest (Croix des Bouquets)	AMECON 2000/PENDEFATIM/GINA PDH	décembre 12	Evaluation de la situation alimentaire des personnes déplacées dans les Camps de la Croix des Bouquets.
Ouest	OHCHR	décembre 12	Rapport sur les meurtres présumés par la Police nationale haïtienne et réponse de l'Etat.
Port-au-Prince	OHCHR	mars 2012	Rédaction de profil par la police et réponse judiciaire au viol, à Port-au-Prince.
Martissant, Fontamara et Bizoton (Ouest)	CAFVAS		Campagne d'information et de sensibilisation sur les SVBG dans 7 camps Martissant. Fontamara and Bizoton: conduit à l'identification de 400 personnes vulnérables (personnes âgées et personnes handicapées) vivant dans des conditions extrême de pauvreté.
Port-au-Prince	Solidarités Internationale	octobre 2011	Reconstruction de Port-au-Prince, analyses et réflexions sur les stratégies d'interventions en milieu urbain.
Ouest	FICR	2010	Rapport sur le cadre juridique de facilitation et réglementation de la réponse internationale en cas de catastrophes (FISCR).

ANNEX I: LISTE DE PROJETS ET RESULTATS DE FINANCEMENT A CE JOUR

TABLE IV. LISTE DE PROJETS D'APPEL (GROUPES PAR CLUSTER), AVEC CHAQUE ETAT DE FINANCEMENT

<p>Appel global pour Haïti 2012 au 30 juin 2012 http://fts.unocha.org</p>

Compilé par OCHA sur la base d'informations fournies par les bailleurs de fonds et les agences.

Code du projet <small>(cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)</small>	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
ABRIS D'URGENCE, COORDINATION ET GESTION DES CAMPS								
HTI-12/CSS/45019/R/14499	WITHDRAWN - Internal Relocation and Care and Maintenance of Emergency Shelters for IDPs	J/P HRO	330,165	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/CSS/45117/R/8502	WITHDRAWN - Improved Camp Coordination-Camp Management	WVI	354,090	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/CSS/45170/R/13940	Assistance d'urgence au programme de retour volontaire en communauté des IDP's vivant dans les camps de Tabarre, Croix-des-Bouquets et Port au Prince	WSM	445,527	350,000	-	350,000	0%	MOYEN
HTI-12/CSS/45187/R/12874	Assistance de base aux plus vulnérables dans les camps des déplacés sans possibilité de relocalisation et les quartiers de retour en impliquant les municipalités dans la recherche des solutions durables	IEDA Relief	1,291,872	645,936	-	645,936	0%	HAUT
HTI-12/CSS/45235/R/5167	Soutien aux populations habitant dans 5 camps de la Mairie de Tabarre et appui au retour aux quartiers	COOPI	425,155	300,000	-	300,000	0%	MOYEN
HTI-12/CSS/45245/R/6458	Appui au retour et au logement des populations déplacées suite au tremblement de terre du 12 janvier 2010	ACTED	712,530	386,295	-	386,295	0%	HAUT
HTI-12/CSS/45353/R/298	Emergency preparedness and mitigation in extremely vulnerable areas	IOM	2,175,000	2,500,000	500,000	2,000,000	20%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/CSS/45457/R/298	Support and Assistance for Sustainable Return and Relocation of IDPs within the Framework of CCCM	IOM	13,611,150	17,000,000	4,178,127	12,821,873	25%	HAUT
HTI-12/CSS/45500/R/5767	Emergency preparedness and mitigation response for targeted and vulnerable communities of Haiti	UNOPS	2,520,574	2,520,574	-	2,520,574	0%	HAUT
HTI-12/CSS/45673/R/14499	Helping Internally Displaced People Home	J/P HRO	1,007,073	1,104,376	-	1,104,376	0%	HAUT
HTI-12/H/45205/R/298	Addressing Health and Psychosocial Barriers to Return and Reintegration for IDPs	IOM	1,213,740	700,000	300,000	400,000	43%	HAUT
HTI-12/S-NF/44868/R/8502	WV Project: From Camps to Communities	WVI	840,420	650,000	-	650,000	0%	HAUT
HTI-12/S-NF/44942/R/8502	WITHDRAWN - Strengthening Emergency Shelter and Emergency Reserve Capacity	WVI	865,433	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/S-NF/45096/R/14803	WITHDRAWN - Améliorer les conditions de vie des personnes très vulnérables en partie minoritaire Vivant dans les camps a croix des bouquets, zones Métropolitaine, Carrefour promouvoir leurs Conditions de retour en construisant 500 shelters dans des quartiers de relocalisations.	EGO	430,000	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/S-NF/45120/R/5349	Projet de transformation d'abris transitionnels en maisons traditionnelles haitiennes	HI	870,000	204,360	204,360	-	100%	MOYEN
HTI-12/S-NF/45124/R/5095	Shelter Rehabilitation and Capacity Building Programme for the Commune of Côtes-de-Fer and surrounding area, South-East department, Haiti	MEDAIR	874,959	210,775	-	210,775	0%	MOYEN
HTI-12/S-NF/45208/R/5095	Provide high level upgraded T-shelters in Jacmel, Haiti.	MEDAIR	2,823,011	1,240,400	-	1,240,400	0%	MOYEN
HTI-12/S-NF/45216/R/298	Facilitation of IDPs return to neighborhoods through provision of transitional shelters with community infrastructure rehabilitation	IOM	4,350,000	1,750,000	450,000	1,300,000	26%	HAUT
HTI-12/S-NF/45220/R/5061	Construction of transitional shelters for returning IDPs	ASB	1,401,493	1,595,745	1,589,404	6,341	100%	HAUT
HTI-12/S-NF/45351/R/6458	WITHDRAWN - Amélioration des conditions de vie des personnes habitants dans des abris transitionnels	ACTED	2,457,315	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/S-NF/45354/R/5767	WITHDRAWN - Improved return solutions for earthquake-affected communities of Haiti	UNOPS	10,740,476	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/S-NF/45370/R/14376	Transitional Shelters for People Displaced by Earthquake	UTPMP	306,675	306,675	-	306,675	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet <small>(cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)</small>	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/S-NF/45440/R/14558	Programme de construction 500 abris transitionnels pour relocaliser les populations des camps de Croix des Bouquets, Tabarre et Delmas.	OPREM-F	1,150,000	887,000	-	887,000	0%	MOYEN
HTI-12/S-NF/45848/R/298	NFI emergency pre-positioning and distribution	IOM	3,105,900	1,000,000	221,728	778,272	22%	HAUT
HTI-12/S-NF/51366/R/14803	Relocalisation des familles déplacées sous menace éviction sur les communes de Carrefour et Croix des bouquets.	EGO	-	191,300	-	191,300	0%	HAUT
HTI-12/S-NF/51366/R/14811	Relocalisation des familles déplacées sous menace éviction sur les communes de Carrefour et Croix des bouquets.	BIDWAY	-	316,000	-	316,000	0%	HAUT
HTI-12/S-NF/51519/R/14376	Transitional Shelters for People Displaced by Earthquake	UTPMP	-	1,337,500	-	1,337,500	0%	HAUT
Sous total pour ABRIS D'URGENCE, COORDINATION ET GESTION DES CAMPS			54,302,558	35,196,936	7,443,619	27,753,317	21%	
AGRICULTURE								
HTI-12/A/44118/R/13244	Horticulture urbaine et péri urbaine pour supporter les personnes vulnérables menacées par l'insécurité alimentaire	AMECON 2000	417,000	220,000	-	220,000	0%	HAUT
HTI-12/A/44761/R/8502	Enhancing Food Security and Emergency Preparedness in Peri Urban IDPs Resettlement Areas	WVI	955,000	450,000	-	450,000	0%	HAUT
HTI-12/A/44961/R/14805	WITHDRAWN - Remise en activité d'un périmètre irrigué à Lamontagne de Jacmel	PU	510,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/A/45053/R/5006	Food security for earthquake-affected smallholder families in rural regions of Les Palmes, Petit Goave and Grand Goave	DWHH	1,240,310	1,240,310	1,291,391	(51,081)	104%	HAUT
HTI-12/A/45131/5186	WITHDRAWN - Enhance food security to prevent degradation of rural population nutritional status in the Northern Haiti	ACF	2,140,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/A/45153/R/13940	WITHDRAWN - Appui technique aux ménages d'agriculteurs affectés par le cholera dans l'Artibonite a Saint-Michel	WSM	297,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/A/45166/R/14828	WITHDRAWN - Jardins urbain et péri urbain pour améliorer les familles affectées après le séisme menacées par l'insécurité alimentaire	DEH	389,000	-	-	-	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/A/45472/R/123	La production en agriculture urbaine comme moyen de support aux familles déplacées vivant dans les camps et dans les quartiers affectés par le séisme dans le département de l'Ouest	FAO	2,000,000	1,200,000	786,370	413,630	66%	HAUT
HTI-12/A/45480/R/123	Intervention d'urgence dans le secteur de l'élevage et l'agriculture dans les départements du Sud affectés par les inondations	FAO	8,000,000	2,000,000	-	2,000,000	0%	HAUT
Sous total pour AGRICULTURE			15,948,310	5,110,310	2,077,761	3,032,549	41%	
AIDE ALIMENTAIRE								
HTI-12/F/45142/5186	WITHDRAWN	ACF	1,722,300	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/F/45242/R/6458	WITHDRAWN	ACTED	1,496,985	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/F/45335/R/561	Food Assistance for the Relief and Recovery of Vulnerable Groups Exposed to Food Insecurity and Recurrent Shocks	PAM	16,208,042	9,450,000	6,512,036	2,937,964	69%	HAUT
Sous total pour AIDE ALIMENTAIRE								
COORDINATION ET SERVICES DE SOUTIEN								
HTI-12/CSS/45851/R/119	Strengthening Humanitarian Coordination and Advocacy in Haiti	OCHA	5,503,353	5,503,353	1,174,589	4,328,764	21%	HAUT
Sous total pour COORDINATION ET SERVICES DE SOUTIEN			5,503,353	5,503,353	1,174,589	4,328,764	21%	
EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT								
HTI-12/WS/44563/R/13876	WITHDRAWN: Appui aux initiatives communautaires pour la prévention du choléra dans les Communes de Thomazeau et de Fonds Verrettes	PESADEV	499,690	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/WS/44694/R/13876	Renforcement des capacités des autorités et de la société civile de Fonds Verrettes à une meilleure planification et gestion des urgences.	PESADEV	210,576	89,906	-	89,906	0%	MOYEN
HTI-12/WS/44930/R/14218	Projet intégré de réduction des risques sanitaires par l'amélioration de l'accès à l'eau potable, l'assainissement et la prévention du choléra dans 25 sites à désengagement difficile en zones urbaines à Haïti	SIF-France	575,000	400,000	-	400,000	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/WS/44948/R/8502	WITHDRAWN: TRANSFERRED TO WASH: Developing Infrastructure for IDP Returned Neighborhoods	WVI	856,428	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/WS/45085/R/8498	WASH support for earthquake affected populations living in zones at risk from cholera in Port au Prince	CW	2,276,000	734,838	-	734,838	0%	HAUT
HTI-12/WS/45121/R/5585	Response to cholera outbreaks in Grand Anse	CARE USA	1,039,000	703,900	210,037	493,863	30%	HAUT
HTI-12/WS/45127/R/8502	World Vision Haiti Cholera Response in the Central Plateau	WVI	1,178,500	600,000	-	600,000	0%	HAUT
HTI-12/WS/45138/R/5586	WITHDRAWN: Appui au retour des populations déplacées de la commune de Delmas: promotion d'hygiène, accès à l'eau potable et à un système adéquat d'assainissement	ARC	814,450	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/WS/45152/R/124	UNICEF WASH Emergency and Recovery in Haiti	UNICEF	7,273,860	6,196,905	3,466,698	2,730,207	56%	HAUT
HTI-12/WS/45156/R/5585	Community Mobilization around Sanitation for Vulnerable Populations in T-shelter communities of Carrefour	CARE USA	773,607	700,559	1,000,000	(299,441)	143%	HAUT
HTI-12/WS/45161/R/5585	Community Mobilization around Sanitation for Vulnerable Populations in T-shelter communities of Leogane	CARE USA	878,986	748,881	-	748,881	0%	HAUT
HTI-12/WS/45165/R/298	Provision of basic WASH services in T-shelters in return and relocation areas	IOM	1,575,000	1,575,000	1,297,460	277,540	82%	HAUT
HTI-12/WS/45169/R/13282	Disaster Risk Reduction through Household Chlorination and Hygiene Promotion	Deep Springs International	2,030,000	903,000	-	903,000	0%	MOYEN
HTI-12/WS/45174/R/8498	Contingency Stock Emergency Response for disasters	CW	1,356,000	900,000	-	900,000	0%	MOYEN
HTI-12/WS/45215/R/5186	Rapid WASH Response to new cholera Outbreak in Upper Artibonite and Lower Nord-Ouest	ACF	959,800	959,800	734,000	225,800	76%	HAUT
HTI-12/WS/45226/R/5585	Cholera Prevention and Disaster Risk Reduction in Grande Anse Department	CARE USA	832,553	832,553	-	832,553	0%	MOYEN
HTI-12/WS/45228/R/5095	Integration of WASH programme with our shelter project in the urban and peri-urban areas in the Jacmel Commune, South-East Department of Haiti.	MEDAIR	981,123	309,752	-	309,752	0%	HAUT
HTI-12/WS/45231/R/14470	Nouvelles sources d'eau pour servir les familles déplacées et leurs communautés d'accueil	ARI	207,695	207,695	-	207,695	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/WS/45247/R/6458	Amélioration des conditions d'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement au niveau communautaire et familial dans les zones directement affectées par le séisme du 12 janvier 2010	ACTED	1,774,000	1,774,000	1,062,417	711,583	60%	HAUT
HTI-12/WS/45300/R/7790	WITHDRAWN: Continuation of services throughout the return period, providing sanitation facilities, solid waste disposal and cholera monitoring to vulnerable neighbourhoods in Port au-Prince and Petion-Ville	GOAL	960,662	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/WS/45317/R/6458	Couverture des besoins critiques en matière d'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les zones particulièrement vulnérable aux épidémies de choléra	ACTED	898,000	898,000	531,337	366,663	59%	HAUT
HTI-12/WS/45434/R/5767	WITHDRAWN: Transition vers une gestion efficace et durable des excréta dans la Région Métropolitaine de Port-au-Prince	UNOPS	3,424,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/WS/45449/R/14803	Mise en place immédiat de dispositifs Wash adéquat a travers les quartiers, zone de concentration de Tshelters a travers les communes de carrefour, Delmas, tabarre et crois des bouquets afin de créer des conditions pouvant facilites la relocalisation des IDPs dans un environnement apreciable.	EGO	643,000	360,000	-	360,000	0%	HAUT
HTI-12/WS/45456/R/5633	Riposte et diminution des risques de flambée de choléra dans les zones de persistance du Grand Ouest haïtien (Nippes et Grande Anse)	Solidarités	1,832,731	1,129,609	496,894	632,715	44%	HAUT
HTI-12/WS/45465/R/5633	Riposte et diminution des risques de flambée de choléra dans les zones identifiées comme reservoir du vibriion dans le district sanitaire de l'Ouest	Solidarités	1,748,069	961,439	-	961,439	0%	HAUT
HTI-12/WS/45494/R/5162	WITHDRAWN: Water and Sanitation Exit Strategy in Port-au-Prince	Mercy Corps	305,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/WS/51312/R/5767	Décentralisation de la flotte et mise en place d'une équipe logistique en assainissement dans les régions	UNOPS	-	600,000	-	600,000	0%	HAUT
HTI-12/WS/51325/R/14471	Appui en Eau, Hygiene et Assainissement au retour et la relocalisation des familles deplacees et repondre aux urgences WASH et des flambees de cholera dans le departement du Nord'Ouest et de l'Ouest.	ASA	-	354,980	-	354,980	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/WS/51359/R/12874	Projet d'urgence en préparation et réponse au cholera dans les camps de Cinéas, Automeca, Boulos et terrain père solino pour la saison cyclonique de l'année 2012.	IEDA Relief	-	350,000	-	350,000	0%	HAUT
HTI-12/WS/51365/R/14811	Mise en place des structures sanitaires dans les quartiers avec d'agglomération de T-Shelter, quartier de relocalisation principalement dans la commune leogane et grand goave en vue de diminuer les cas de cholera par l'augmentation de la couverture assainissement.	BIDWAY	-	300,000	-	300,000	0%	HAUT
HTI-12/WS/51384/R/14803	Appuie Aux comunautés inondable pendant la periode cyclonique, reservoir de cholera situe au niveau du departement de l'Artibonite par la sensibilisation et la formation et la reponse aux cas de cholera avec les acteurs sante.	EGO	-	117,400	-	117,400	0%	HAUT
Sous total pour EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT			35,903,730	22,708,217	8,798,843	13,909,374	39%	
EDUCATION								
HTI-12/E/44547/R/6749	Supporting the education, protection and social integration of 2,250 pre-adolescents and adolescents in four relocation sites	RET	112,225	72,225	-	72,225	0%	HAUT
HTI-12/E/44553/R/14558	Appui urgent a la scolarisation de 1500 enfants en situation spécial: handicapés, enfants dont leurs en charge de personnes en 3iem âges, vivants dans les camps, zones rouges du Département de l'ouest principalement dans les communes de Léogane, carrefour, zones métropolitaines.	OPREM-F	141,750	127,000	-	127,000	0%	MOYEN
HTI-12/E/44729/R/5768	WITHDRAWN: Appui à l'accès à la scolarisation des enfants IDPs et dans les quartiers de retour et appui à la préparation et réponse aux urgences dans les quartiers défavorisés de Port-au-Prince	AVSI	417,500	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/E/44731/R/6079	Reduction of waterborne diseases among children, through the provision of WASH at schools	SC	600,487	450,487	-	450,487	0%	HAUT
HTI-12/E/44732/R/8502	Improving Access to Water Sanitation and Hygiene in schools	WVI	265,000	265,000	-	265,000	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/E/44931/R/14803	Promouvoir le retour à l'école de 1500 enfants très familles très vulnérables dans les départements de l'Artibonite et l'ouest non cible par d'autre programme d'éducation existants.	EGO	285,000	166,700	-	166,700	0%	MOYEN
HTI-12/E/45006/R/8502	Emergency Contingency Plan for Schools in the Ouest Department	WVI	440,000	350,000	-	350,000	0%	HAUT
HTI-12/E/45009/R/5390	Mitigate the risk of epidemics in high risk schools in the Les Palmes region	Finnchurchaid	84,000	42,000	-	42,000	0%	HAUT
HTI-12/E/45018/R/5390	WITHDRAWN -Transitional Education Facilities for Vulnerable Schools in the Les Palmes Area	Finnchurchaid	325,000	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/E/45022/R/5128	Amélioration des conditions d'eau et assainissement dans les écoles de Petit Goave affectées par le tremblement de terre et le cholera.	CESVI	315,668	270,000	-	270,000	0%	HAUT
HTI-12/E/45024/R/14528	Appui à la rentrée scolaire dans 40 Ecoles au niveau de 8 sections Communales de Jacmel	MHDR	146,800	146,800	-	146,800	0%	HAUT
HTI-12/E/45087/R/14803	Mise en place de dispositif de lavages de mains dans vingt écoles situées en milieu rurale dans le département du Sud et de la Grand 'Anse précisément dans les communes de Bonbons, Chambellan, Torbeck et Aquin afin de prévenir le cholera en milieu scolaire.	EGO	37,250	37,250	-	37,250	0%	HAUT
HTI-12/E/45097/R/8498	Support 10,000 children 4 to 14 years old living in camps and in return areas to access quality education	CW	483,647	350,000	-	350,000	0%	HAUT
HTI-12/E/45181/R/124	Quality basic education for vulnerable children in earthquake affected areas and host communities in Haiti	UNICEF	1,299,997	1,105,000	618,650	486,350	56%	HAUT
HTI-12/E/45201/R/13940	Projet éducatives sur l'hygiène dans les milieux scolaires ruraux dans les zones affectées par le cholera dans l'Artibonite a Saint-Michel.	WSM	140,000	88,000	-	88,000	0%	HAUT
HTI-12/E/45207/R/5061	WITHDRAWN: Construction of semi-permanent schools in rural areas	ASB	372,917	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/E/45210/R/13790	Cholera Prevention and Hygiene Promotion by Providing Wash Supplies and Bio Sand Water Filters to 26 schools of 10000 children located in the Communes of Carice, Mombin Crochu, Perches, and Mont-Organize.	FHED-INC	85,000	65,000	-	65,000	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/E/45211/R/5186	Rehabilitation of WASH infrastructure in schools in cholera reservoir zones in Artibonite.	ACF	345,800	345,800	901,588	(555,788)	261%	HAUT
HTI-12/E/45232/R/6079	Increased capacity of school communities to prepare for and respond to disasters in 25 schools in the South East	SC	141,099	141,099	-	141,099	0%	HAUT
HTI-12/E/45239/R/6686	WITHDRAWN: Building disaster-resilient learning structures and environment in 15 schools in high-risk areas of Petit-Goave, Petit-Trou, Grand-Boucan and Baraderes	PIN	436,920	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/E/45328/R/14803	Mise en place des structures wash adéquate au niveau des écoles situe dans le département du sud et Grand Anse pour contenir la propagation du cholera en milieu scolaire.	EGO	279,500	160,000	-	160,000	0%	HAUT
HTI-12/E/45355/R/14376	Education and Skills Training in Displacement Camps in Haiti	UTPMP	40,000	25,000	-	25,000	0%	HAUT
HTI-12/E/45361/R/14958	Quality education for displaced students	FPN	251,000	170,000	-	170,000	0%	MOYEN
HTI-12/E/45371/R/14982	Action d'urgence contre le cholera dans les ecoles de la commune de Port-de-Paix	NADIEH	93,939	75,151	-	75,151	0%	HAUT
HTI-12/E/45390/R/14828	Assistance imediat pour scolarisation de 2000 enfants mono-parentales, en situation preciaire : handicapes, et les enfants dont leurs parents affectes par le seisme du 12 janvier 2010 pressentes des handicapes majeurs et enfants en charge de personnes en 3eme âges, vivants dans les camps, zones rouges et section communal du Département de l'ouest principalement dans les zones metropolitaine.	DEH	159,500	159,500	-	159,500	0%	HAUT
HTI-12/E/51211/R/14556	de Construction de structure de lavage des mains dans 26 écoles affiliées a la FADA	FADA	-	162,500	-	162,500	0%	HAUT
HTI-12/E/51217/R/15562	Prevention et sensibilisation urgence cholera dans 10 ecoles	SEH	-	271,250	-	271,250	0%	HAUT
HTI-12/E/51436/R/14811	programme de scolarisation pour 500 enfants orphelins vivant dans les zones de retour dans la commune de leogane et gresier.	BIDWAY	-	56,950	-	56,950	0%	MOYEN
Sous total pour EDUCATION			7,299,999	5,102,712	1,520,238	3,582,474	30%	

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Code du projet <small>(cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)</small>	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
LOGISTIQUE								
HTI-12/CSS/45077/R/5349	WITHDRAWN	HI	300,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/CSS/45157/R/561	WITHDRAWN	PAM	6,300,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/CSS/45493/R/561	Renforcement logistique: construction d'entrepôts en appui de la communauté humanitaire	PAM	4,000,000	4,000,000	-	4,000,000	0%	HAUT
HTI-12/CSS/51320/R/14471	Soutenir la Reponse interagences par l'appui logistique pour la saison cyclonique et la reponse au Cholera (Grande Anse,Nord'Ouest)	ASA	-	294,450	-	294,450	0%	MOYEN
HTI-12/CSS/51368/R/5349	Appui logistique au programme de Mécanisme de Réponse Rapide	HI	-	90,000	-	90,000	0%	HAUT
Sous total pour LOGISTIQUE			10,600,000	4,384,450	-	4,384,450	0%	
NUTRITION								
HTI-12/H/45007/R/561	Emergency nutrition and food support for vulnerable groups	PAM	5,070,734	2,141,609	1,499,884	641,725	70%	HAUT
HTI-12/H/45168/R/124	Emergency Nutrition Services (preparedness and response)	UNICEF	5,679,249	2,535,360	1,930,419	604,941	76%	HAUT
HTI-12/H/45186/R/5536	Nutrition pour personnes âgées vulnérables	HelpAge International	1,057,625	529,000	-	529,000	0%	HAUT
HTI-12/H/45199/R/5186	Improving the community management of acute malnutrition and community prevention and management of moderate acute malnutrition in North Artibonite, Haiti	ACF	1,118,000	1,118,000	1,194,412	(76,412)	107%	HAUT
HTI-12/H/51341/R/5762	Soutient au MSPP quant à la réduction de la mortalité et de la morbidité liée à la malnutrition aiguë parmi les enfants de moins de 59 mois dans un cadre d'autonomisation et de transfert de responsabilités.	Terre des Hommes	-	303,478	-	303,478	0%	HAUT
Sous total pour NUTRITION			12,925,608	6,627,447	4,624,715	2,002,732	70%	

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
PROTECTION								
HTI-12/P-HR-RL/44610/R/14802	Protection et relocalisation des victimes de violence sexuelle du Parc Jean Marie Vincent	CPD	225,000	225,000	-	225,000	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/44768/R/13940	Projet de renforcement de l'environnement protecteur, d'épanouissement d'enfantset et monitoring dans 10 camps sous le management de WSM et OIM en partenariat avec UNICEF.	WSM	126,000	61,000	-	61,000	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/44933/R/1171	Coordination de la Violence Basée sur le Genre- Sous Cluster Violence Basée sur le Genre (VBG)	UNFPA	400,000	200,000	200,000	-	100%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/44976/R/8502	Strengthening Community-based Child Protection Responses in Camps and Communities of Return.	WVI	495,000	147,000	-	147,000	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/44993/R/6079	Fostering community-based child protection in Haiti	SC	1,585,000	1,585,000	1,140,061	444,939	72%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/44995/R/8502	Expanding access to educational and livelihood opportunities for separated children in Tabarre and Croix des Bouquets	WVI	750,000	242,000	-	242,000	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45003/R/8502	Reducing Sexual and Gender Based Violence and PSEA in WVI Managed Camps and Returned Communities	WVI	250,000	150,000	-	150,000	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45020/R/14499	WITHDRAWN - Community Surveillance and Protection Brigades in IDPs Camps	J/P HRO	256,954	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45074/R/120	Protection of IDPs through response to SGBV survivors, documentation and targeted intervention to the most vulnerable persons	HCR	6,673,655	6,673,655	2,819,296	3,854,359	42%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45086/R/5349	Projet PHAASE – Package Humanitaire d'Actions Attentives aux Situations d'Exclusion	HI	800,000	350,000	-	350,000	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45093/R/14971	Contribuer à la création d'un environnement favorable aux groupes de personnes les plus vulnérables affectées par le seisme a travers la sensibilisation sur la Citoyenneté engagée et démocratique et leurs droits humains	LHC	55,500	40,000	-	40,000	0%	MOYEN
HTI-12/P-HR-RL/45108/R/5179	WITHDRAWN - Promoting Awareness of and Access to Human Rights in Port-au-Prince	IRC	262,760	-	-	-	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/P-HR-RL/45113/R/5768	Renforcement et stabilisation des mécanismes de protection familiale et des services communautaires de protection pour les enfants IDPs et dans les quartiers de retour dans les zones les plus défavorisées de Port-au-Prince	AVSI	710,000	255,000	-	255,000	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45154/R/5586	Sustainable safe community reintegration of earthquake affected Children in Delmas commune/Port-au-Prince	ARC	592,000	296,000	-	296,000	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45158/R/124	Humanitarian action to prevent and respond to abuse, violence and exploitation of children and women in post-earthquake Haiti	UNICEF	5,379,249	5,379,248	3,407,216	1,972,032	63%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45164/R/5536	Relocalisation selon une approche intégrée des personnes âgées vivant avec des enfants à charge	HelpAge International	1,400,000	500,000	441,542	58,458	88%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45175/R/5586	Gender Based Violence Response and Prevention for Adolescents in Delmas, HAITI	ARC	592,335	296,168	-	296,168	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45178/R/8498	WITHDRAWN: Protecting and promoting the respect for the rights of persons living in camps and in areas of return, with a specific focus on women and girls	CW	698,631	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45202/R/298	Direct assistance facilitation for the most vulnerable IDPs	IOM	2,000,000	1,650,000	1,215,008	434,992	74%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45229/R/5025	Protection Cluster Leadership, Coordination and Transition	OHCHR	686,136	499,441	-	499,441	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45365/R/5179	WITHDRAWN - Reinforcing Haitian Civil Society Capacity to Prevent and Respond to Violence Against Women throughout Port-au-Prince	IRC	1,068,334	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45383/R/5186	WITHDRAWN - Reinforcement of the preparedness and response capacity of the commune of St Michel de l'Attalaye, Artibonite, for the cyclone season 2012	ACF	400,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45452/R/5179	WITHDRAWN: Strengthening Local Child Protection Responses, Capacities, Mechanisms and Systems in Haiti	IRC	966,848	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/45466/R/14994	Appui aux besoins Humanitaires cruciaux des femmes et aux enfants victimes de violences sexuelle et économiques vivant dans les camps	GCFV	210,000	110,000	-	110,000	0%	HAUT
HTI-12/P-HR-RL/51383/R/5179	Addressing urgent protection needs in West Department, Haiti	IRC	-	800,664	-	800,664	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/P-HR-RL/51421/R/5349	Renforcement et inclusion de la protection de l'enfance sur la zone métropolitaine de Port au Prince	HI	-	124,740	-	124,740	0%	HAUT
Sous total pour PROTECTION			26,583,402	19,584,916	9,223,123	10,361,793	47%	
RELEVEMENT PRECOCE								
HTI-12/ER/44557/R/13940	WITHDRAWN: Projet d'accompagnement et d'intégration communautaire des femmes les plus vulnérables vivant dans les camps et candidates au retour volontaire en communauté.	WSM	289,320	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/ER/44922/R/14558	WITHDRAWN: Appui urgent aux familles vulnérables dans les camps par l'insertion des femmes dans la vie économique de la commune de carrefour afin améliorer leur conditions de vie et promouvoir leur retour par la création activités de subsistances génératrice de revenu.	OPREM-F	495,200	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/ER/44924/R/14822	WITHDRAWN: Améliorer les moyens de subsistance grâce à la production et la commercialisation de foyers améliorés au bénéfices des habitants des communautés urbaines et des rapatriés des camps.	ILF	205,000	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/ER/45081/R/14803	WITHDRAWN: Promouvoir la réintégration économique des femmes victimes du séisme par un appui financier pour la relance des activités génératrices de revenu pouvant faciliter leurs retours des camps dans de meilleures conditions.	EGO	350,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/ER/45173/R/5502	Disaster Preparedness and Emergency Response in Petit-Goave and Grand-Goave	LWF	311,959	216,959	-	216,959	0%	MOYEN
HTI-12/ER/45278/R/14471	WITHDRAWN: Soutenir et appuyer le retour des familles déplacées et vulnérables par des actions génératrices de revenus et diminuer les risques adjacents de ces communautés dans les départements de l'Ouest et de la Grande Anse	ASA	477,550	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/ER/45379/R/5167	Diminution du risque de perte de vies humaines grâce à un travail de préparation participative de réponse aux urgences, à travers la création d'un stock d'urgence pour le COUC, la création d'un plan de contingence et des actions associées à l'orientation des mises en œuvre sur la Commune de Tabarre.	COOPI	487,000	307,000	-	307,000	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/ER/45385/R/14828	WITHDRAWN: Promouvoir et faciliter la réintégration et la reinsertion économique de 1000 déplacés (femmes, jeunes et handicapés) dans leurs milieux de retour.	DEH	240,790	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/ER/45387/R/14828	WITHDRAWN: Assistance économique avec les petites commerçantes (femme veuves, personne handicapées, porteur sein) après le séisme du 12 janvier 2010 dans les zones affectées.	DEH	284,000	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/ER/45461/R/298	Livelihoods support for IDPs Households to Return to Communities	IOM	2,500,000	300,000	300,000	-	100%	HAUT
HTI-12/ER/45467/R/5179	WITHDRAWN: Livelihoods Recovery and Resilience Building Support to Vulnerable Families	IRC	976,263	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/ER/45470/R/5179	WITHDRAWN: Livelihoods Support for Vulnerable Families in Case of Relocation or Return	IRC	227,178	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/ER/45487/R/776	Actions de préparation et réponse aux urgences pour la saison cyclonique 2012	PNUD	350,960	300,960	-	300,960	0%	HAUT
HTI-12/ER/45512/R/14541	WITHDRAWN: Appui économique aux femmes et aux filles mères vulnérables victimes par le séisme du 12 janvier 2010	GRUEEDH	551,512	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/ER/45865/R/5585	WITHDRAWN: Projet "argent contre travail" pour la préparation aux catastrophes à Bois Djoute, Carrefour, Département de l'Ouest, Haïti	CARE USA	622,293	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/ER/45946/R/5157	Increased community disaster preparedness through increased knowledge, planning and mitigation activities for disaster management.	TEARFUND	600,000	400,000	-	400,000	0%	MOYEN
HTI-12/ER/51397/R/14558	Diminution des risques et des pertes de vies humaines grâce à un travail de préparation participative de réponse aux urgences, dans les communes à haut risque du département l'Ouest précisément Tabare, croix des bouquets et Léogane, et du sud particulièrement les cays, Torbek, Chantal, arquin pendant la saison cyclonique 2012.	OPREM-F	-	273,400	-	273,400	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/ER/51397/R/14803	Diminution des risques et des pertes de vies humaines grâce à un travail de préparation participative de réponse aux urgences, dans les communes a haut risque du département l'Ouest précisément Tabare, croix des bouquets et Léogane, et du sud particulièrement les cays, Torbek, Chantal, arquin pendant la saison cyclonique 2012.	EGO	-	192,100	-	192,100	0%	HAUT
HTI-12/ER/51397/R/14811	Diminution des risques et des pertes de vies humaines grâce à un travail de préparation participative de réponse aux urgences, dans les communes a haut risque du département l'Ouest précisément Tabare, croix des bouquets et Léogane, et du sud particulièrement les cays, Torbek, Chantal, arquin pendant la saison cyclonique 2012.	BIDWAY	-	115,200	-	115,200	0%	HAUT
Sous total pour RELEVEMENT PRECOCE			8,969,025	2,105,619	300,000	1,805,619	14%	
SANTE								
HTI-12/H/44511/R/13790	WITHDRAWN - Maintaining Free Health Care Access and Cholera Awareness Activities In Merger, Galette Chambon, Leogane and Reinforcing MSPP Dispensaries of DERAC and CARICE in the North East areas.	FHED-INC	475,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/H/44767/R/14528	Mobilisation communautaire contre le choléra et amelioration des points d'eau dans l'arrondissement de Belle-Anse	MHDR	260,000	113,423	-	113,423	0%	HAUT
HTI-12/H/44867/R/5538	Cholera program in Foret-des-pins and the south-east	H2H	42,913	42,913	-	42,913	0%	HAUT
HTI-12/H/44951/R/8502	WITHDRAWN - Increasing Institutional Delivery and Access to Emergency Obstetric Care in Croix des Bouquets, Delmas	WVI	580,000	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/H/44983/R/6199	WITHDRAWN - Projet socio sanitaire pour la réduction des maladies épidémiques (cholera, typhoïde,...) et les infections sexuellement transmissibles (VIH/Sida,.....)	Kindernothilfe e.V.	233,450	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/H/44986/R/13895	Projet de collecte et de stockage des intrants choléra inutilisés ou périmés en Haïti.	PAH	893,033	389,157	-	389,157	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/H/44999/R/8502	Provision of Basics Health Services to Returnees, Cholera Affected Persons and Communities in Port-au-Prince, Delma, Petionville	WVI	810,000	500,000	-	500,000	0%	HAUT
HTI-12/H/45015/R/14536	WITHDRAWN - Premier niveau de prise en charge du Choléra et Soins de Santé Primaires, au Niveau de l'Aire du Champs de Mars de Port au Prince	URAMEL	593,995	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/H/45017/R/8767	Renforcement du système sanitaire de lutte contre le choléra pour la population de Cité Soleil, Haïti	MDM Canada	1,267,000	101,180	-	101,180	0%	HAUT
HTI-12/H/45080/R/5349	Renforcement des capacités de réponse locales auprès des populations à risque en cas d'épidémie de choléra	HI	524,000	167,500	-	167,500	0%	HAUT
HTI-12/H/45089/R/14864	Mobile Clinics in isolated areas of Croix-des-Bouquets and Ganthier for the prevention of cholera	SOJHAS	125,000	62,500	-	62,500	0%	HAUT
HTI-12/H/45110/R/13758	Prise en charge des personnes atteintes de choléra pour les trois premières sections communales de Léogane.	Hopital Sainte Croix	149,950	120,000	-	120,000	0%	HAUT
HTI-12/H/45128/R/8772	WITHDRAWN - Amélioration de l'accès aux soins pour les personnes vulnérables touchées par le tremblement de terre sur la zone métropolitaine de Port au Prince - Haïti	MDM France	919,200	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/H/45135/R/14610	Strengthening of communitarian Brigades to reduce the impact of the natural disasters, environmental emergency, epidemic cholera outbreaks and other endemics by means of preventive actions, of promotion and monitoring of the health in rural farmers communities and of mountain of the commune of Leogane, affected by earthquake 2010 in the department of the West	MDM Argentina	300,000	150,000	-	150,000	0%	HAUT
HTI-12/H/45137/R/8772	WITHDRAWN - Réduction de la mortalité maternelle et infanto-juvénile (enfants de moins de 5 ans) dans le département de la Grande Anse	MDM France	845,560	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/H/45145/R/1171	WITHDRAWN - Renforcement des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU), et de la prise en charge médicale des Violences Basées sur le Genre (VBG) dans les communes de Cité Soleil et de Croix-des-Bouquets	UNFPA	1,040,000	-	-	-	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Code du projet <small>(cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)</small>	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/H/45149/R/13863	Monitoring, Investigation and Response to the Cholera Epidemic in Haiti	ALIMA	827,000	300,000	194,205	105,795	65%	HAUT
HTI-12/H/45151/R/8772	Réponse à l'épidémie de choléra dans le département de la Grande Anse (GA) - Haïti	MDM France	412,454	412,454	410,596	1,858	100%	HAUT
HTI-12/H/45171/R/7560	WITHDRAWN - Maintain access to quality primary health care to people hit by earth quake and by the cholera epidemic	Malteser International	400,200	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/H/45189/R/124	Essential Health Services for Children and Women in camps, relocation and return zones	UNICEF	4,472,000	1,900,000	657,509	1,242,491	35%	HAUT
HTI-12/H/45193/R/7560	Assuring current and future care to cholera patients and preventing the disease on community level.	Malteser International	430,404	215,202	-	215,202	0%	HAUT
HTI-12/H/45200/R/5586	WITHDRAWN - Strengthening the health system through the Structural Improvement of the health Facilities and Provision of quality delivery of Main Primary Health Services in Delmas, Haiti	ARC	852,000	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/H/45204/R/8498	WITHDRAWN - Mother and Child Health, including cholera prevention activities	CW	474,861	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/H/45206/R/5195	Integrated Medical and Preventative Response to Cholera Outbreak in the Nord Est Department, Haiti	MERLIN	696,205	696,205	696,205	-	100%	HAUT
HTI-12/H/45213/R/298	Community Based Cholera Response in IDP Camps and Vulnerable Rural Communities	IOM	1,180,770	590,385	722,695	(132,310)	122%	HAUT
HTI-12/H/45217/R/14610	The strengthening of a strategy of promotion and monitoring of the health through communitarian Brigades in combat to the cholera and other endemics (Malaria, TBC, others) in rural communities victims of the epidemic of Mirebalais and Lascahobas, of the Department of the Center	MDM Argentina	275,000	137,500	-	137,500	0%	HAUT
HTI-12/H/45219/R/5536	WITHDRAWN - Renforcement des soins de santé de base des personnes âgées	HelpAge International	386,095	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/H/45227/R/1171	WITHDRAWN - Mettre en place des services compréhensifs de services complets de la santé reproductive (SR) et intégrés aux soins de santé primaire dans les Départements de l'Ouest, du Sud Est et de l'Artibonite	UNFPA	740,000	-	-	-	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/H/45234/R/5465	WITHDRAWN - Développement d'un modèle de renforcement des institutions de santé de proximité en termes de qualité	Croix Rouge Française	820,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/H/45240/R/8502	WITHDRAWN - Strengthening the Immunization System in Earthquake Affected Areas	WVI	820,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/H/45246/R/6079	WITHDRAWN - Improving maternal and child care in Port au Prince	SC	1,214,000	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/H/45248/R/14528	Soins de santé primaire au niveau de 6 sections communales de Jacmel	MHDR	313,000	127,649	-	127,649	0%	HAUT
HTI-12/H/45253/R/6079	Cholera Emergency Response	SC	500,000	500,000	664,011	(164,011)	133%	HAUT
HTI-12/H/45330/R/14986	WITHDRAWN - Appui Psycho-social, éducatif aux enfants de 3 à 14 ans victimes du séisme du 12 Janvier 2010	APS	75,000	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/H/45342/R/122	Strengthening epidemiological surveillance at all levels of the health system.	OMS	470,000	235,000	199,020	35,980	85%	HAUT
HTI-12/H/45438/R/122	Provision of essential medicines and supplies for cholera response in 2012	OMS	1,675,000	1,675,000	677,297	997,703	40%	HAUT
HTI-12/H/45446/R/122	Implementation of Multi-hazard Alert and Response System	OMS	1,200,000	781,821	-	781,821	0%	HAUT
HTI-12/H/45448/R/122	Coordination of Health Services for the Disaster Affected Population	OMS	860,600	860,600	670,241	190,359	78%	HAUT
HTI-12/H/45455/R/15026	Réponse humanitaire du réseau des hôpitaux privés de Port-au-Prince aux catastrophes	AHPH	400,000	150,000	-	150,000	0%	HAUT
HTI-12/H/45468/R/6422	WITHDRAWN - Providing Essential Health Care to Vulnerable Households in Rural Haiti	BRAC	210,540	-	-	-	0%	MOYEN
HTI-12/H/45498/R/5767	Immediate basic WASH response to cholera outbreaks in Haiti	UNOPS	1,912,882	1,000,000	-	1,000,000	0%	HAUT
HTI-12/H/45863/R/122	Disease reduction through WATSAN interventions in health facilities and communities	OMS	1,190,800	605,000	-	605,000	0%	HAUT

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

Code du projet (cliquez sur le code du projet / lien hypertexte pour ouvrir les détails du projet complet)	Titre	Agence	Fonds requis originaux (\$)	Fonds requis révisés (\$)	Fonds obtenus (\$)	Fonds restant à recevoir (\$)	% couvert	Niveau de priorité
HTI-12/H/45866/R/14531	WITHDRAWN - Mise en place des services de santé ambulatoire au profit des couches marginalisées victimes du séisme 2010, du choléra et des cyclones dans les communes de la Croix-des-Bouquets (sections communales de Belle-Fontaine 6, Belle-Fontaine 7, Belle-Fontaine 8, les Crochus et les Orangers jusqu'à la limite de Belle-Anse et de Ganthier)	UNASCAD	390,050	-	-	-	0%	HAUT
HTI-12/H/51269/R/14556	Rehabilitation du centre de sante de marcher CANA a Mirbalais	FADA	-	31,000	-	31,000	0%	HAUT
HTI-12/H/51270/R/14556	Implantation d'un centre de traitement de cholera dans le centre de sante de marcher CANA a Mirbalais	FADA	-	28,500	-	28,500	0%	HAUT
Sous total pour SANTE			32,257,962	11,892,989	4,891,779	7,001,210	41%	
TELECOMMUNICATIONS D'URGENCE								
HTI-12/CSS/45218/R/561	Fourniture des services ICT de qualité à la communauté humanitaire et à la contrepartie gouvernementale	PAM	823,545	391,290	-	391,290	0%	HAUT
Sous total pour TELECOMMUNICATIONS D'URGENCE			823,545	391,290	-	391,290	0%	
CLUSTER NON SPECIFIE								
HTI-12/SNYS/45462/R/8487	Emergency Relief Response Fund for Haiti - projected needs \$3 million (the figure shown for 'funding' is the unallocated balance of the fund)	ERF (OCHA)	-	-	1,189,939	n/a	n/a	NON SPECIFIE
Sous total pour CLUSTER NON SPECIFIE			-	-	1,189,939	n/a	n/a	
Grand Total			230,544,819	128,058,239	47,756,642	80,301,597	37%	

NOTE: "Fonds obtenus" correspond à la somme des engagements, des contributions et des fonds reportés.

Contribution: le paiement des fonds ou le transfert de biens en nature par le bailleur de fonds à l'entité récipiendaire.

Engagement: création d'une obligation légale, contractuelle entre le bailleur de fonds et l'entité récipiendaire, spécifiant le montant à être contribué.

Promesse de don: annonce non contraignante d'une contribution ou allocation par le bailleur de fonds.

La liste des projets et les montants demandés dans ce document sont tels qu'au 30 juin 2012. Vous trouverez des informations mises à jour concernant les projets, les besoins financiers et les contributions sur le site FTS (fts.unocha.org).

TABLE V. FINANCEMENT HUMANITAIRE TOTAL A CE JOUR PAR DONATEUR POUR LES PROJETS LISTES DANS CET APPEL

Appel global pour Haïti 2012
au 30 juin 2012
<http://fts.unocha.org>

Compilé par OCHA sur la base d'informations fournies par les bailleurs de fonds et les agences.

Bailleur de fonds	Fonds obtenus * (\$)	% du grand total	Promesses de dons (\$)
Commission Européenne (ECHO)	9,986,691	21%	-
Canada	8,970,184	19%	-
Fonds central d'intervention d'urgence (CERF)	7,949,515	17%	-
Suède	7,695,403	16%	-
Privé (personnes et organisations)	4,523,333	9%	-
Brésil	3,500,000	7%	-
Fonds reportés (bailleur non spécifié)	3,264,307	7%	-
Finlande	1,340,481	3%	-
Corée, République de	300,000	1%	-
Etats Unis	186,228	0%	-
Argentine	35,500	0%	-
Saint-Siège	5,000	0%	-
Grand Total	47,756,642	100%	-

NOTE: "Fonds obtenus" correspond à la somme des engagements, des contributions et des fonds reportés.

Contribution: le paiement des fonds ou le transfert de biens en nature par le bailleur de fonds à l'entité récipiendaire.

Engagement: création d'une obligation légale, contractuelle entre le bailleur de fonds et l'entité récipiendaire, spécifiant le montant à être contribué.

Promesse de don: annonce non contraignante d'une contribution ou allocation par le bailleur de fonds.

La liste des projets et les montants demandés dans ce document sont tels qu'au 30 juin 2012. Vous trouverez des informations mises à jour concernant les projets, les besoins financiers et les contributions sur le site FTS (fts.unocha.org).

TABLE VI. FINANCEMENT HUMANITAIRE TOTAL A CE JOUR PAR DONATEUR (APPEL ET AUTRE)

Haïti 2012
au 30 juin 2012
<http://fts.unocha.org>

Compilé par OCHA sur la base d'informations fournies par les bailleurs de fonds et les agences.

Bailleur de fonds	Fonds obtenus * (\$)	% du grand total	Promesses de dons (\$)
Commission Européenne (ECHO)	25,618,923	37%	-
Canada	11,970,184	17%	-
Suède	9,355,851	13%	-
Fonds central d'intervention d'urgence (CERF)	7,949,515	11%	-
Privé (personnes et organisations)	4,523,333	7%	-
Brésil	3,500,000	5%	-
Fonds reportés (bailleur non spécifié)	3,264,307	5%	-
Finlande	1,340,481	2%	-
Suisse	1,088,139	2%	816,104
Corée, République de	300,000	0%	-
Etats Unis	269,001	0%	-
Danemark	217,230	0%	-
Argentine	35,500	0%	-
Saint-Siège	5,000	0%	-
France	-	0%	2,583,979
Grand Total	69,437,464	100%	3,400,083

NOTE: "Fonds obtenus" correspond à la somme des engagements, des contributions et des fonds reportés.

Contribution: le paiement des fonds ou le transfert de biens en nature par le bailleur de fonds à l'entité récipiendaire.
Engagement: création d'une obligation légale, contractuelle entre le bailleur de fonds et l'entité récipiendaire, spécifiant le montant à être contribué.
Promesse de don: annonce non contraignante d'une contribution ou allocation par le bailleur de fonds.

* Y compris les contributions pour l'appel global et contributions additionnelles en dehors de l'appel global (bilatéral, Croix-Rouge, etc.)

La liste des projets et les montants demandés dans ce document sont tels qu'au 30 juin 2012. Vous trouverez des informations mises à jour concernant les projets, les besoins financiers et les contributions sur le site FTS (fts.unocha.org).

TABLE VII. FINANCEMENT HUMANITAIRE A CE JOUR PAR DONATEUR POUR DES PROJETS NON-LISTES DANS CET APPEL

Financement humanitaire hors appel pour Haïti 2012
au 30 juin 2012
<http://fts.unocha.org>

Compilé par OCHA sur la base d'informations fournies par les bailleurs de fonds et les agences.

Bailleur de fonds	Fonds obtenus (\$)	% du grand total	Promesses de dons (\$)
Commission Européenne (ECHO)	15,632,232	72%	-
Canada	3,000,000	14%	-
Suède	1,660,448	8%	-
Suisse	1,088,139	5%	816,104
Danemark	217,230	1%	-
Etats Unis	82,773	0%	-
France	-	0%	2,583,979
Grand Total	21,680,822	100%	3,400,083

NOTE: "Fonds obtenus" correspond à la somme des engagements, des contributions et des fonds reportés.

Contribution: le paiement des fonds ou le transfert de biens en nature par le bailleur de fonds à l'entité récipiendaire.

Engagement: création d'une obligation légale, contractuelle entre le bailleur de fonds et l'entité récipiendaire, spécifiant le montant à être contribué.

Promesse de don: annonce non contraignante d'une contribution ou allocation par le bailleur de fonds.

La liste des projets et les montants demandés dans ce document sont tels qu'au 30 juin 2012. Vous trouverez des informations mises à jour concernant les projets, les besoins financiers et les contributions sur le site FTS (fts.unocha.org).

TABLE VIII. BESOINS ET FINANCEMENT A CE JOUR PAR NOTATION GENRE

Appel global pour Haïti 2012
au 30 juin 2012
<http://fts.unocha.org>

Compilé par le BCAH sur la base d'informations fournies par les bailleurs de fonds et les agences.

Marqueur de genre	Fonds requis originaux (\$) A	Fonds requis révisés (\$) B	Fonds obtenus (\$) C	Fonds restant à recevoir (\$) D=B-C	% couvert E=C/B	Promesses de dons (\$) F
2b – L'objectif principal du projet est de faire progresser l'égalité entre les sexes.	19,805,954	8,833,003	3,019,296	5,813,707	34%	-
2a – Le projet est conçu pour contribuer de manière significative à l'égalité entre les sexes.	106,832,762	65,989,966	28,879,068	37,110,898	44%	-
1 – Le projet contribue à l'égalité entre les sexes de façon limitée	54,326,583	31,252,654	9,555,354	21,697,300	31%	-
0 – Aucun signe que les questions relatives au genre ont été considérées lors de la conception du projet.	49,579,520	21,982,616	5,112,985	16,869,631	23%	-
Non spécifié	-	-	1,189,939	n/a	n/a	-
Grand Total	230,544,819	128,058,239	47,756,642	80,301,597	37%	-

NOTE: "Fonds obtenus" correspond à la somme des engagements, des contributions et des fonds reportés.

Contribution: le paiement des fonds ou le transfert de biens en nature par le bailleur de fonds à l'entité récipiendaire.

Engagement: création d'une obligation légale, contractuelle entre le bailleur de fonds et l'entité récipiendaire, spécifiant le montant à être contribué.

Promesse de don: annonce non contraignante d'une contribution ou allocation par le bailleur de fonds.

La liste des projets et les montants demandés dans ce document sont tels qu'au 30 juin 2012. Vous trouverez des informations mises à jour concernant les projets, les besoins financiers et les contributions sur le site FTS (fts.unocha.org).

TABLE IX. BESOINS ET FINANCEMENT A CE JOUR PAR ENDROIT GEOGRAPHIQUE

Appel global pour Haïti 2012
au 30 juin 2012
<http://fts.unocha.org>

Compilé par le BCAH sur la base d'informations fournies par les bailleurs de fonds et les agences.

Zones géographiques	Fonds requis originaux (\$) A	Fonds requis révisés (\$) B	Fonds obtenus (\$) C	Fonds restant à recevoir (\$) D=B-C	% couvert E=C/B	Promesses de dons (\$) F
National	121,590,470	86,195,547	33,108,972	53,086,575	38%	-
Artibonite (Gonaïves)	6,466,612	3,977,487	3,361,337	616,150	85%	-
Centre (Hinche)	1,453,500	797,000	-	797,000	0%	-
Grand'Anse (Jérémie)	3,413,567	1,948,907	620,633	1,328,274	32%	-
Nippes (Miragoâne)	436,920	-	-	-	0%	-
Nord (Cap-Haïtien)	2,470,000	1,253,000	-	1,253,000	0%	-
Nord-Est (Fort-Liberté)	781,205	761,205	696,205	65,000	91%	-
Nord-Ouest (Port-de-Paix)	2,233,939	75,151	-	75,151	0%	-
Ouest (Port-au-Prince)	84,865,701	30,413,653	8,779,556	21,634,097	29%	-
Sud (Les Cayes)	-	303,478	-	303,478	0%	-
Sud-Est (Jacmel)	6,832,905	2,332,811	-	2,332,811	0%	-
Non spécifié	-	-	1,189,939	n/a	n/a	-
Grand Total	230,544,819	128,058,239	47,756,642	80,301,597	37%	-

NOTE: "Fonds obtenus" correspond à la somme des engagements, des contributions et des fonds reportés.

Contribution: le paiement des fonds ou le transfert de biens en nature par le bailleur de fonds à l'entité bénéficiaire.

Engagement: création d'une obligation légale, contractuelle entre le bailleur de fonds et l'entité bénéficiaire, spécifiant le montant à être contribué.

Promesse de don: annonce non contraignante d'une contribution ou allocation par le bailleur de fonds.

La liste des projets et les montants demandés dans ce document sont tels qu'au 30 juin 2012. Vous trouverez des informations mises à jour concernant les projets, les besoins financiers et les contributions sur le site FTS (fts.unocha.org).

ANNEXE II: SIGLES ET ABBREVIATIONS

3W	qui fait quoi où (<i>Who, What, Where</i>)
AA	Action Aid
AAA	Agro Action Allemande (<i>German Agricultural Action or Welthungerhilfe</i>)
AAI	Alliance Agricole Internationale
ACD	Association pour le développement communautaire
ACDI	Agence Canadienne de Développement International (<i>Canadian International Development Agency</i>)
ACTED	Agence d'Aide à la Coopération Technique Et au Développement (<i>Agency for Technical Cooperation and Development</i>)
ADF	<i>America Development Foundation</i>
AECID	Agence Espagnole de Coopération Internationale pour le Développement
AEPCGH	Association Education Populaire et Culturelle Guadeloupe/ Haïti
AGPAM	Association des Gens Progressistes pour un Avenir Meilleur
AHFH	<i>Aquidneck Hearts for Haiti</i>
AHV	<i>All Hands Volunteers</i>
AKB	<i>Ayiti Ka chanje e pi Bel</i>
AKBKP	<i>Ayisien Kap Batay kont povrete</i>
AMURT	<i>Ananda Marga Universal Relief Team</i>
ANA	<i>American Nurses Association</i>
APAN	<i>All Partners Access Network</i>
APERE	Association pour la Promotion des Energies Renouvelables
APFB	Association Fraternité Bilée
APROS/S	Amis Progressistes du Sud
APVERTE	Association de la Perle Verte
ARCH	<i>Animal Relief Coalition for Haiti</i>
ARTSAPH	Service d'Action des Artisans et Professionnels d'Haïti
ASSODLO	Association Haïtienne pour la Maitrise des Eaux et des Sols
AVSF/CROSE	Agronomes et vétérinaires sans frontières/Coordination Régionale des Organisations du Sud-Est
AECID	<i>Agencia española de Cooperación Internacional para el Desarrollo</i>
AMECON 2000	America Continental 2000
AFSC	<i>American Friends Service Committee</i>
AoR	<i>Area of Responsibility</i>
APRODEMI	<i>Asociación Pro Desarrollo Mujer e Infancia</i>
AU	Architecte de l'Urgence
AFH	Architecture for Humanity
ARCA	<i>Asbestos Removal Contractors Association</i>
ALIMA	Alliance pour l'action médicale internationale (<i>Alliance for International Medical Action</i>)
AmeriCares	<i>AmeriCares Foundation</i>
Ame-Sada	<i>African Methodist Episcopal Church Service and Development Agency</i>
AMI	Aide Médicale Internationale (<i>International Medical Aid</i>)
AVSI	Association des volontaires du service civile international (<i>Associazione Volontari per il Servizio Internazionale</i>)
ACF	Action contre la faim
ADRA	<i>Adventist Development and Relief Agency</i>
ACDI/CIDA	Agence Canadienne de Développement International/Canadian International Development Agency
ACTED	Agence pour le développement et la coopération technique (<i>Agency for Technical Cooperation and Development</i>)
AHV	<i>All Hands Volunteers,</i>
ARC	<i>American Refugee Committee</i>
APMADEN	<i>Asosiyasyon Paran Moun Andikape Defisyan Entèlèktyèl</i>

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

AREJEHAVICCS	Association pour la Réhabilitation des Jeunes Handicapés et des Vieillards de la Commune de Cité Soleil
AaA	<i>Ayers and Ayers</i>
BAC	Bureaux Agricoles Communaux
BAEH	Bureau Anglican de l'Éducation en Haïti
BB	<i>Beyond Borders</i>
BMC	Brigade Médicale Cubaine
BPM	Brigade de la Protection des Mineurs
BRAC	<i>Bangladesh Rehabilitation Assistance Committee</i>
BC	Build Change
BID	Banque Interaméricaine de Développement (<i>Inter-American Development Bank</i>)
BIDWAY	<i>International Way Development Building</i>
BIT	Bureau International du Travail (<i>International Labour Organization</i>)
BPU/HP	Bureau Programme d'Urgence d'Haïti Participative
BUCECPROD	Bureau de coordination d'étude et de consultation de projet de développement
CA	<i>Christian Aid</i>
CAF	<i>Ceres Agriculture Fund</i>
CDR	<i>Cahaba Disaster Recovery</i>
Caricom	<i>Caribbean Community</i>
CA	<i>Caritas Austria</i> (Autriche)
Caritas	<i>Caritas Czech Republic</i>
CAPAS	Cooperative Active à la Production Agricole du Sud
CCCM	<i>Camp Coordination and Camp Management</i> (coordination des camps et gestion des camps)
CH	Caritas Haïti
CHP	Colorado Haiti Project
CAII	Caritas Allemagne
CBM	<i>Christian Blind Mission</i>
CBPOT	Centre de bienfaisance pour tous
CCHCI	Centre Coopération Haïti Canada International
CDAC	<i>Communicating with Disaster Affected Communities</i>
CDC	<i>Centres for Disease Control</i>
CECI	Centre d'Etudes et de Coopération Internationale
CEIS	Centre d'Education et d'Intervention Sociale
CEHPAPE	Centre Haïtien pour la Promotion de l'Agriculture et la Protection de l'Environnement
CERES	Centre d'études et de recherches en socialisme
CERCAPROH	Cercle des Cadres Progressistes Haïtiens
CERF	<i>Central Emergency Response Fund</i>
CERFAS	Centre de Recherche, de Réflexion, de Formation et d'Action sociale Département de Recherche et de Communication
CESAL	<i>Cooperacion al Desarrollo</i>
CESVI	<i>Cooperazione e Sviluppo</i>
CEVAD	Centre Vocationnel pour l'Avancement des Démonis
CFM	<i>Caribbean Fellowship Ministries</i>
CFSVA	<i>Comprehensive Food security and Vulnerability Analysis</i>
CFTA/FDEH	<i>Culture and Free Thought Association/ Fonds pour le Développement de l'Éducation en Haïti</i>
CHAAB	Chambre Haïtienne d'Agriculture Biologique
Chemonics	<i>Chemonics International</i>
CHF	<i>Cooperative Housing Federation</i>
CISP	<i>Comitato Internazionale per lo Sviluppo dei Popoli</i>
CIADT	Comité Interministériel d'Aménagement du Territoire
CIAT	Centre International de l'Agriculture Tropical

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

CIRH	Commission Intérimaire pour la Reconstruction d'Haïti
CMRS	<i>Caleb Missionary Relief Services</i>
CNP	<i>Children's Nutrition Programme of Haïti</i>
CNSA	Coordination Nationale de la Sécurité Alimentaire
CODEP	<i>Comprehensive Development Project</i>
CoH	<i>Convoy of Hope</i>
Coopi	<i>Cooperazione Internazionale</i>
COPEDECS	Cooperative de Pêche et de Développement de Cité Soleil
CordAid	<i>Catholic Organization for Relief and Development</i>
COUN	Centre des Opérations d'Urgence National
CR-A	Croix-Rouge américaine (<i>American Red Cross Society</i>)
CR-C	Croix-Rouge canadienne (<i>Canadian Red Cross</i>)
CR-CH	Croix-Rouge suisse
CRDFP	<i>Central River Division Forestry Project</i>
CR-F	Croix-Rouge française
CR-GB	Croix-Rouge-Grande Bretagne (<i>British Red Cross</i>)
CR-H	Croix-Rouge-haïtienne
CR-Lux	Croix-Rouge-luxembourgeoise
CR-NI	Croix-Rouge-Nouvelle Irlande
CR-E	Croix-Rouge espagnole
CRS	<i>Catholic Relief Services</i>
CVF	Christianville Foundation
CVM/ACV	<i>Christian Veterinary Mission</i>
CTA/GIZ	Coopération Technique Allemande (<i>German Development Cooperation / Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit</i>)
CWW	<i>Concern Worldwide</i>
DAP	Direction Administration Pénitentiaire
DASH	<i>Development Activities and Services for Health</i>
DDA	Directions Départementales Agricoles
DEH	<i>Development Emergency of Haiti</i>
Dig-Haiti	<i>Digicel Haiti</i>
DK	<i>Diakonie Katastrophenhilfe</i>
DINEPA/OREPA-OUEST	Direction Nationale de l'Eau Potable et de l'Assainissement/Offices Régionaux de l'Eau Potable et de l'Assainissement
DPC	Direction de la Protection Civile
DRC	<i>Cahaba Disaster Recovery</i>
DRC	<i>Disaster Reduction Center</i>
DRU	Département de Réponse aux Urgences
DSN	Département Sanitaire du Nord
DTM	<i>Displacement Tracking Matrix</i>
DWR	<i>Disaster Waste Recovery</i>
ECHO	<i>European Commission Directorate-General for Humanitarian Aid and Civil Protection</i>
EHA	eau, hygiène et assainissement
EPER	L'Entraide Protestante Suisse,
EFSA	<i>Emergency Food Security Assessment</i>
EG	<i>Emergency Group</i>
EHP	équipe humanitaire du pays
EI	<i>Earth Institute</i>
EPT	Espoir pour tous
EVD	<i>Eco Vision Développement</i>
EM	Entrepreneurs du Monde
ENSA	enquête nationale de sécurité alimentaire (<i>Emergency Food Security Assessment</i>)

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

ETC	télécommunications d'urgence
FADA	Fondation Amour de Dieu en Action
FAO	Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (<i>Food and Agriculture Organization</i>)
FDEH	Fonds pour le Développement de l'Education en Haïti
FIDA	Fonds international de développement agricole
FNOP	Fonds national des organisations populaires
FEWSNET	<i>Famine Early Warning System Network</i> (Réseau du système d'alerte rapide aux risques de famine)
FFE	Fondation Foyer des Enfants
FG	<i>Food for Life Global</i>
FGBM	Fondation Gerald Bataille Ministries
FINCA	<i>Foundation for International Community Assistance</i>
FH	<i>Food for the Hungry</i>
FHED. INC	<i>Foundation for Humanitarian Education and Development INC</i>
FICR	Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (<i>International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies</i>)
FINCA	<i>Foundation for International Community Assistance</i>
FISCR	facilitation et réglementation de la réponse internationale en cas de catastrophes
FJECS	Fédération des Jeunes pour L'Evolution et les Changements Sociaux
FLM	Fédération Luthérienne Mondiale
FLORESTA	Floresta Ayiti (<i>Plant with Purpose</i>)
FLO-International	Fairtrade Labelling Organizations International
FND	FRATERNITE NOTRE DAME
FEDEH	Fraternité d'encadrement au développement et aux droits humains
FO	Family Outreach
FOCS	Forum Communautaire de Cite Soleil
Fondation UB	Fondation Unibank
FONDEFH	Fondation pour le Développement de la Famille Haïtienne
Fonkoze	Fondasyon Kole Zepòl
FONHFARA	Fondation Haïtienne des Familles des Rapatriés
FONJJAD	Fondation Jean Jacques Dessalines
FORHAD	Fédération des Organisations Haïtiennes de Développement
FOSAC	Fondation pour la santé et l'avancement communautaire
FRADES	Fonds de Réseaux d'Aide pour le Développement Economique et Social
FROCSAH	Fondation Rocher Salut d'Haïti
FND	Fraternité Notre Dame
FRH	Fonds de Reconstruction d'Haïti
FTC	<i>Feed the Children</i>
GAI	<i>Golder Associates incorporated</i>
GAP	<i>Global Assistance Partners</i>
GE	Groupe Essentiel
GHA	<i>Global Health Action</i>
GHESKIO	Groupe Haïtien d'Etude du Sarcome de Kaposi et des Infections Opportunistes
GJARE	Groupe Jeunes en Action pour la Réforme
GN	<i>Good Neighbors</i>
GRAPDEH	Grand Rassemblement pour l'Appui et l'environnement d'Haïti
GREPS	Groupe de Recherche et d'action à la Promotion Sociale
GRET	Groupe de Recherche et d'Echanges Technologiques
GRC	<i>German Red Cross</i>
GRET	Groupe de Recherche et d'Echanges Technologiques
GROPADEP	Groupement des Paysans pour le Développement de Poteau
GRU	<i>Grassroots United</i>

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

GRUEED	Groupe unifié pour l'épanouissement des enfants et pour le développement
GSG	<i>Global Strategy Group</i>
GVC	<i>Gruppo di Volontariato Civile</i>
HAH	Hôpital Adventiste d'Haiti
HAI	<i>HelpAge International</i>
HAM	<i>Healing Arts Mission</i>
HAP	<i>Health Alliance Plan</i>
HAS	<i>Hopital Albert Schweitzer</i>
Haytrac	<i>Haitian Tractor</i>
HF	haute fréquence (<i>high frequency</i>)
HFH	<i>Habitat For Humanity</i>
HAHN	<i>Heartland Alliance for Human Needs and Human Rights</i>
HELP-EV	<i>Help Hilfe zur Selbsthilfe ev</i>
HFH	<i>Hope for Haiti</i>
HFOI	<i>Help for Orphans International</i>
HH	<i>Heart to Heart International</i>
HHF	<i>Haitian Health Foundation</i>
HI	<i>Handicap International</i>
HIL	<i>Humedica International Lanka</i>
HP	<i>Haven Partnership</i>
HPI	<i>Heifer Project International</i>
HRC	<i>Haiti Response Coalition</i>
HRG	<i>Haiti Recovery Group</i>
HRI/Chemonics	<i>Haiti Recovery Initiative</i>
HTRIP	<i>Haiti Timber Re-Introduction Project</i>
HTH	<i>High Test Hydrochlorite</i>
HV	<i>Haïti Vision</i>
HWA	<i>Hilfswerk Austria</i>
IAT/HRC	<i>International Action Ties/ Haiti Response Coalition</i>
IASC	<i>Inter-Agency Standing Committee</i>
ICCO	<i>Interchurch Organization for Development Cooperation</i>
IBESR	Institut Bien Etre Social et de la Recherche
ID	Initiative Développement
IEDA	<i>International Emergency and Development Aid</i>
IHSI	Institut Nationale de Statistique et d'Informatique d'Haïti
INHPACTS	Institut National Haïtien de la Promotion, l'Art, la Culture Technique et la Science
INHSAC	Institut Haïtien de Santé Communautaire
IL	<i>International Lifeline</i>
Int'N	<i>Internews</i>
IPC	indice des prix à la consommation
IPCC	Indice de Planification Préalable des Catastrophes
IRC	<i>International Rescue Committee</i>
IRD	<i>International Relief and Development</i>
IRW	<i>Islamic Relief Worldwide</i>
IsraAID	<i>Tevel B'Tzedek - Israeli Aid</i>
JMB.SA	Jean M. Buteau S.A
JUHG	Jeunes de l'Union pour une Haïti en Gestation
JOTC	<i>Joint Operation and Tasking Centre</i>
JP/HRO	<i>Jenkins-Penn Haitian Relief Organization</i>
KCIE	<i>Kid Care International Environment</i>
KI	<i>Kleiwerks International</i>

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

KS	<i>Konbit Santé</i>
LCA	<i>Logistics Capacity Assessment</i>
LIM	<i>Lifeline Int'l Ministries</i>
LWF	<i>Lutheran World Federation</i>
MAM	malnutrition aiguë modérée
MAS	malnutrition aiguë sévère
MAST	Ministère des Affaires Sociales et du Travail
MARNDR	Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural
MC	<i>Mercy Corps</i>
MCFDF	Ministère de la Condition Féminine et Droits de la Femme
MdM	Médecins du Monde
MdM-B	Médecins du monde—Belgique
MdM-Can	Médecins du monde—Canada
MdM-CH	Médecins du monde—Suisse,
MdM-E	Médecins du monde—Espagne,
MdM-F	Médecins du monde—France
MEDA	<i>Mennonite Economic Development Associates</i>
MEDAIR	<i>Medical Environmental Development with Air</i>
Medic Haiti	<i>Medical Haiti</i>
MC	<i>Mercy Corps</i>
MERLIN	<i>Medical Emergency Relief International</i>
MENFP	Ministère de l'Éducation et Formation Professionnelle
MFK	<i>Meds and Food for Kids</i>
MISP	<i>Minimum Initial Service Package for Reproductive Health</i>
MHO	<i>Melissa's Hope Orphanage</i>
MI	<i>Malteser International</i>
MINUSTAH	Mission des Nations Unies pour la Stabilisation en Haïti (<i>United Nations Stabilization Mission in Haiti</i>)
MIRIP	Mouvement d'intégration et de renforcement aux initiatives paysannes
Miyamoto	<i>Miyamoto</i>
MOJEPS	<i>Mouvman Jen Plen Seles</i>
MPCE	Ministère de la Planification de la Coopération Externe
MPDN	Ministère de la Planification et de l'Aménagement du Territoire
MPP	<i>Mouvman Peyizan Papay</i>
MPH	<i>Medishare Project Haiti</i>
MPTPTCE	Ministère des travaux publics, transports, communications et énergie
MSF-B	Médecins Sans Frontières—Belgique
MSF-CH	Médecins Sans Frontières—Suisse
MSF-E	Médecins Sans Frontières—Espagne
MSF-F	Médecins Sans Frontières—France
MSF-H	Médecins Sans Frontières—Hollande
MSPP	Ministère de la Santé Publique et de la Population
MTI	<i>Medical Teams International</i>
NCA	<i>Norwegian Church Aid</i>
NCV	<i>Noble Compassionate Volunteer</i>
NET	<i>Nacion En Transformacion</i>
NFI	<i>non-food item</i> (bien non alimentaire)
NPFS	Nos Petits Frères et Soeurs
NVHP	Nouvelle Vie Haïti Proposal
OADEV	Organisation pour l'aide et le développement le plus vulnérable
OCHA	<i>United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs</i> (Bureau de la Coordination des Affaires Humanitaire)

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

OCRDN	Organisation des Cadres et de Recherche pour le Développement National
ODECC	Organisation pour le développement de la commune de Carrefour
OEDH	Organisation pour l'Encadrement des Démunis d'Haïti
OGITH	Organisation Générale Indépendante des Travailleurs Haïtiens
OHCHR	<i>Office of the High Commissioner for Human Rights (Bureau du Haut-Commissariat aux droits de l'homme)</i>
OHDD	Organisation Haïtienne pour le Développement Durable
OI	<i>Outreach International</i>
OICI	Opportunities Industrialization Centres International
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations (<i>International Organization for Migration</i>)
OJPDO	Organisation des jeunes Penseurs pour le développement de l'Ouest
OLAD	Organisation Lemuel Aide aux Démunis
OMKL	<i>Oganizasyon Men Kontre pou Lavi</i>
OMS	Organisation Mondiale de la Santé (<i>World Health Organization</i>)
ONU	Organisation des Nations Unies
ONJDR	Organisation nationale des Jeunes en marche pour le Développement Rural
OPADD	<i>Oganizasyon Peyizan an Aksyon pou Devlopman Dirab</i>
OPADI	Organisation des Planteurs en Action pour le Développement de l'Île-Adam
OPDCC	Organisation pour le Développement de la Commune de Carrefour
OPH	<i>Open Hands</i>
OPREM-F	Organisation pour la protection des ressources naturelles Macaya-Formond
ORE	Organisation pour la Réhabilitation de l'Environnement
ORELPH	Organisation pour la Réhabilitation de l'Environnement et la Lutte contre la Pauvreté en Haïti
ORH	Organisation Rome Haïti
OSIC	Organisation Source de l'Instruction Chrétienne
OV	Organisation Vision
Oxfam A	Oxfam America
Oxfam GB	Oxfam Grande Bretagne
Oxfam Q	Oxfam Quebec
PADF	<i>Pan American Development Foundation</i>
PADI	Production Agro-Animale pour le Développement Intégré
PADIIH	Production Agro-Animale pour le Développement Intégré d'Haïti
PAH	Pharmaciens et Aide Humanitaire
PAM	Programme Alimentaire Mondial (<i>World Food Programme</i>)
Parsons PMCC	<i>Parsons, Project Management Coordination Cell</i>
PASE	Programme pour l'Avancement de la Santé et de L'Education
PDM-H	<i>Peace Dividend Marketplace-Haiti</i>
PDT	<i>Peace Dividend Trust</i>
PHS Group Inc.	<i>Public Health Service</i>
Plan	<i>Plan International Haiti</i>
PMCC	<i>Project Management Coordination Cell</i>
PNH	police nationale d'Haïti
PNS	Programme nutritionnel supplémentaire
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement (<i>United Nations Development Programme</i>)
PROGRESSIO	<i>Progressio/ Plataforma ayuda Haiti RD</i>
PROMODEV	Promotion pour le Développement
PRORAPES	Plateforme des Organisations pour l'Avancement et le Protection de l'Environnement des Sections Communales
PROTOS	Groupe de projet pour la collaboration technique de développement
PRU	préparation et réponse aux urgences
PSF	Pompiers sans Frontières
PSST	Petites sœurs de Sainte Thérèse (Fondation)
PTA	Programme thérapeutique ambulatoire

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PARCOURS 2012

PU	Première Urgence
RANCOD	Rassemblement des notables pour le développement communautaire
RHASADE	Réseau Haïtien pour la Santé et le Développement
RET	<i>The Refugee Education Trust</i>
RG	<i>Rebuild Globally</i>
RI	<i>Relief international</i>
RJEPDH	Regroupement des Jeunes étudiants et professionnels d'Haïti
SAG	<i>Strategic Advisory Group</i>
SASH	<i>Sustainable Aid Supporting Haiti</i>
SEEUR	Service d'Entretien des Equipements Urbains et Ruraux/
SC	<i>Save the Children</i>
SCA	score de consommation alimentaire
SCCC	Suffolk County Community College
SI	Solidarités International
SIF	Secours Islamique France
SIG	Système d'Information Géographique
SIS-Klor	Système de surveillance de chlore résiduel dans les camps
SKAT	Swiss Resource Centre and Consultancies for Development
SMI	<i>Sun Mountain International</i>
SNGRD	Système national de gestion des risques et des désastres
SODEC	Société d'Offres et de Demandes d'Emploi et de Consultations
SoH	<i>Soul of Haiti Foundation</i>
SOIL	<i>Sustainable Organic Integrated Livelihoods</i>
SP	<i>Samaritan's Purse</i>
SPHERE	<i>Humanitarian Charter and Minimum Standards in Disaster Response</i> (Charte humanitaire et normes minimales pour les interventions lors de catastrophes)
TEARFUND	<i>The Evangelical Alliance Relief Fund</i>
TDH	Terres des Hommes
TS	<i>Toronto Star</i>
UCHI	<i>University of California Haiti Initiative</i>
UCLBP	Unité de Construction de Logements et de Bâtiments Publics
UCODEP	<i>Unity and Cooperation for the Development of the People</i>
UHD	Union Haïti Développement
UHP	<i>Ushahidi Haiti Project</i>
UJAHPE	Union des Jeunes Haïtiens pour le Progrès des Enfants
UJDHRD	Union des Jeunes pour le Développement Humain Reel et Durable
UMCOR	<i>United Methodist Committee on Relief</i>
UNAIDS	<i>United Nations Programme on HIV/AIDS</i> (ONUSIDA)
UNASCAD	Union des Amis Socio-Culturels d'Action en Développement
UNEP/PNUE	<i>United Nations Environment Programme/Programme des Nations Unies pour l'environnement</i>
UNESCO	<i>United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization</i>
UNFPA	<i>United Nations Population Fund</i> (Fonds des Nations unies pour la population)
UN-Habitat	<i>United Nations Human Settlements Programme</i> (Organisation des Nations Unies pour les établissements humains)
UNHAS	service aérien humanitaire des Nations Unies
UNICEF	<i>United Nations Children's Fund</i>
UNICT	<i>United Nations Information and Communication Technology Task Force</i> (Groupe d'études des Nations Unies sur les technologies de l'information et des communications)
UNOPS	<i>United Nations Office for Project Services</i> (Bureau des Nations Unies pour les Services d'Appui aux Projets)
UNPOL	police des Nations Unies
UNS	Unité de stabilisation nutritionnelle

APPEL GLOBAL HAÏTI : REVUE À MI-PAROURS 2012

UNSCRI DC	<i>United Nations States Committee for Refugees and Immigrants, Donors' Conference</i>
UOH	<i>Union des Orphelinats d'Haiti</i>
UP	<i>University of Pittsburgh</i>
URD	<i>Urgence Réhabilitation Développement,</i>
USAID	<i>United States Agency for International Development</i>
USN	<i>Unité de stabilisation nutritionnelle</i>
UTPMP	<i>Un Techo Para Mi Pais</i>
VA	<i>Voice of America</i>
VBG	<i>violence basée sur le genre</i>
VETERMON	<i>Veterinarians without Borders (Spain)</i>
VHF	<i>very high frequency (très haute fréquence)</i>
VIA	<i>Visions in Action</i>
VCH	<i>Via Campesina Haiti</i>
VR	<i>Viva Rio</i>
VSF	<i>Vétérinaire Sans Frontière</i>
WB	<i>World Bank</i>
WC	<i>World Concern</i>
WCC	<i>World Council of Churches</i>
WHI	<i>World Hope International</i>
WINNER	<i>Watershed Initiative for National Natural Environmental Resources</i>
WVI	<i>World Vision International</i>
WWR	<i>World Water Relief</i>
WHH	<i>Welthungerhilfe</i>
WSM	<i>World Service of Mercy</i>
WSPA	<i>World Society for the Protection of Animal</i>
ZL	<i>Zanmi Lasanté</i>

**OFFICE FOR THE COORDINATION OF HUMANITARIAN AFFAIRS
(OCHA)**

United Nations Palais des Nations
New York, N.Y. 10017 1211 Geneva 10
USA Switzerland